|  |  |
| --- | --- |
| Inwestor:  ……………………………………………...........……….….…..  imię i nazwisko / nazwa firmy  …………………………………………..……………….……….  ulica  ...............................................................................................  kod i miejscowość  …………………………………..………………………….…….  telefon kontaktowy  Pełnomocnik\*: | …..……………………………..….., dnia …………….........................  **Zarząd Powiatu**  **w Wodzisławiu Śląskim**  adres do korespondencji:  Powiatowy Zarząd Dróg w Wodzisławiu Śląskim  z siedzibą w Syryni  ul. Raciborska 3, 44-361 Syrynia |
| ……………………………………………...........……….….…..  imię i nazwisko / nazwa firmy  …………………………………………..……………….……….  ulica  ...............................................................................................  kod i miejscowość  …………………………………..………………………….…….  telefon kontaktowy |  |

Odbiór decyzji: pocztą/osobisty\*

**WNIOSEK**

**o uzgodnienie dokumentacji projektowej**

Proszę o wydanie uzgodnienia dokumentacji projektowej zgodnie z decyzją nr ……………………………... z dnia …………………………………………….. dla inwestycji pn.: ………………………………………………...

........................................................................................................................................................................... ........................................................................................................................................................................... ...........................................................................................................................................................................

**Zał**ą**czniki do wniosku:**

1. minimum dwa egzemplarze dokumentacji projektowej,
2. w przypadku występowania w sprawie jako Pełnomocnik Inwestora:

* oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa (pełnomocnictw) Inwestora do występowania w Jego imieniu przed zarządcą dróg powiatowych. Należy załączyć pełen szereg pełnomocnictw (zgodnie z danymi zawartymi w odpisie z KRS lub CEIDG),
* dowód uiszczenia należnej opłaty skarbowej za złożenie każdego dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa w kwocie 17 zł (dokonanej na konto Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego lub w kasie ww. Urzędu) zgodnie z art. 1, ust. 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej, załącznik do ww. ustawy część IV.

٭ niepotrzebne skreślić

....................................................................................

(podpis wnioskodawcy)

Ja, niżej podpisana/y, świadomie wyrażam zgodę na proces przetwarzania moich danych przez Administratora Danych (ADO), którym jest Powiatowy Zarząd Dróg w Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Syryni, przy ul. Raciborskiej 3, 44-361 Syrynia osobowych w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku uzgodnienie dokumentacji projektowej. Celem wyrażenia zgody jest uzyskanie pisemnego uzgodnienia.

Informacje niezbędne do zapewnienia rzetelności i przejrzystości przetwarzania danych osobowych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych   
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, Administrator Danych Osobowych (ADO) informuje, że:

1. Posiada Pani/Pan prawo do:
   1. dostępu do danych osobowych;
   2. poprawiania danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
   3. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
   4. przenoszenia danych osobowych;
   5. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, usunięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych czy bycia zapomnianym.
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne i jest wymogiem umownym/ ustawowym\* niezbędnym do realizacji w/w celu. Nie wyrażenie zgody skutkuje dalszym zaprzestaniem realizacji w/w celu w jakim oświadczenie ma być wyrażone, z wyłączeniem wniosków prowadzonych w trybie KPA.
3. Podane dane osobowe nie będą w żaden sposób poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowane.
4. Podane dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom przetwarzającym\*\*, jeżeli tego będzie wymagała realizacja dalszych zadań związanych z w/w celem.
5. Podane dane osobowe będą przetwarzane w postaci papierowej i/lub elektronicznej.
6. Dostęp do danych osobowych mają wyłącznie osoby upoważnione przez ADO.
7. Zgoda wyrażona jest do czasu jej odwołania, lecz nie dłużej niż na okres 10 lat.
8. Przysługuje Pani/Panu możliwość skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych czyli osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzania danych osobowych jest: Pan Sławomir Maciejczyk, e-mail: [iod@pzd-wodzislaw.pl](mailto:iod@pzd-wodzislaw.pl).

|  |
| --- |
| ……………………….………………….…………………………………….………………….……………………………………. |
| data, miejsce oraz czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę na przetwarzanie danych osobowych |

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* w razie innych możliwości przekazania, uwzględnić: art. 13 ust. 1. lit. f oraz art. 46 i 47 oraz 49 ust. 1 (akapit drugi) i dodać informacje o odpowiednich zabezpieczeniach i możliwości uzyskania kopii danych oraz miejsca ich udostępniania.