……………………, data ………………

**Burmistrz Miasta i Gminy Szlichtyngowa**

ul. Rynek 1

67-407 Szlichtyngowa

**Wniosek**

**o dofinansowanie realizacji zadań związanych**

**z usuwaniem folii rolniczych i innych odpadów pochodzących z działalności rolniczej**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy:.....................................................................................
2. Adres zamieszkania wnioskodawcy:…………………………….……………………..

………………………………………………………………………………………….

1. Telefon kontaktowy:……………………..…………………………………………….
2. Posiadam odpady z rodzaju:

|  |
| --- |
| **Rodzaj odpadu** |
| **L.p.** | **Właściwe zaznaczyć stawiając znak X przy danym odpadzie** | **Ilość ( kilogramy )** |
| **1** | Folia rolnicza |  |  |
| **2** | Siatka i sznurki do owijania balotów |  |  |
| **3** | Opakowania po nawozach |  |  |
| **4** | Big Bag |  |  |
| **Razem:** |  |

które przekażę do odbioru i utylizacji.

Załączniki:

Nr 1 – Informacja o posiadanych odpadach pochodzących z działalności rolniczej.

Nr 2 – Informacja o przetwarzaniu danych osobowych.

………………………..............................................

*data i podpis wnioskodawcy*

Załącznik nr 1

**Informacja o posiadanych odpadach pochodzących z działalności rolniczej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  | **Adres zamieszkania** | **Telefon kontaktowy**  |
|  |  |  |
| **Rodzaj odpadu** |
| **L.p.** | **Właściwe zaznaczyć stawiając znak X przy danym odpadzie** | **Ilość ( kilogramy )** |
| **1** | Folia rolnicza |  |  |
| **2** | Siatka i sznurki do owijania balotów |  |  |
| **3** | Opakowania po nawozach |  |  |
| **4** | Big Bag |  |  |
| **Razem:** |  |

………………………..............................................

*data i podpis zgłaszającego*

 Załącznik nr 2

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

**Do wniosku o dofinansowanie realizacji zadań zawiązanych z usuwaniem folii rolniczych i innych odpadów pochodzących z działalności rolniczej**

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy że:*

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Burmistrz Miasta i Gminy Szlichtyngowa Rynek 1, 67-407 Szlichtyngowa tel. 655492327 fax. 655492341 umig@szlichtyngowa.pl
* W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD): iodo@amt24.biz tel. +48 76 3000140.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia złożonego wniosku o wydanie decyzji oraz w celach kontaktowych związanych z w/w wnioskiem.
* Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 pkt.1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz na podstawie ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. prawo ochrony środowiska, a także ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, art. 6 pkt. 1 lit. a RODO - Osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów – zgoda dotyczy numeru telefonu.
* Odbiorca lub kategorie odbiorców: Podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa.
* Dane przetwarzane będą przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
* Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz prawo do ich sprostowania.
* Ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody dotyczącej numeru telefonu w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
* Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych
ul. Stawki 2. 00-913 Warszawa
* Podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do realizacji tego wniosku.
* Konsekwencją niepodania danych będzie nierozpatrzenie wniosku.

………………………..............................................

 *data i podpis wnioskodawcy/zgłaszającego*