

Wnioskodawca:

.....
(imię nazwisko)

.....
.....
(adres)

.....
Nr tel kontaktowy

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Wieliczce**

Wniosek o wydanie zaświadczenia o przezimowaniu rodzin pszczelich

Proszę o wydanie zaświadczenia o przezimowaniu (ilość) rodzin pszczelich w pasiece znajdującej się w miejscowości

Nr wpisu do rejestru pasieki /nr wydanego zaświadczenia

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” .

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Wieliczce, ul. Niepołomska 26G, 32-020 Wieliczka reprezentowany przez powiatowego lekarza weterynarii.
2. W sprawach dot. przetwarzania danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail: sekretariat@piwwieliczka.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - w szczególności w celu realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej jest obligatoryjne.

.....
(podpis)