



WNIOSEK O NADANIE NUMERU

DZIAŁALNOŚCI

Wypełnia Biuro Powiatowe ARiMR

znak sprawy

numer dokumentu.

I. CEL ZGŁOSZENIA *

REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI dla producenta o numerze

Numer producenta

ZMIANA DANYCH dla działalności o numerze **

Numer działalności

P L

II. TYP DZIAŁALNOŚCI * 1)

1. Siedziba stada:

Chów i hodowla

Wypas zwierząt

Miejsce gromadzenia zwierząt

Obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt (pośrednik z obiektem)

Obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt (pośrednik bez obiektu)

Siedziba stada, w której dokonuje się uboju zwierząt pochodzących z innych siedzib stada w celu produkcji mięsa na użytek własny

Targ

Wystawa

Pokaz

Konkurs zwierząt

Cyrk objazdowy

Grupa tresowanych zwierząt

2. Zakład drobiu:

Zakład hodowli zarodowej

Zakład reprodukcyjny

Zakład hodowli kur niosek

Zakład wylęgu drobiu

Zakład odchovu drobiu

Zakład hodowli drobiu rzeźnego

Zakład utrzymujący drób na użytek własny

Inne

3. Rzeźnia

4. Zakład przetwórczy lub spalarnia :

Zakład przetwórczy

Spalarnia

III. DEKLAROWANE GATUNKI *

Bydło

Owce

Kozy

Koniowate

Wielbłądowate

Jeleniowate

Świnie

Drób

IV. DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko / Nazwa	Pierwsze imię/Nazwa skrócona
Adres Wnioskodawcy	Numer telefonu
	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾
PESEL	REGON ²⁾
NIP ²⁾	Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/

V. DANE WETERYNARYJNEGO NUMERU IDENTYFIKACYJNEGO

Weterynaryjny numer identyfikacyjny****	Data wydania decyzji (dd mm rrrr)****	Numer dzierżawionej rzeźni
		P L
Okres dzierżawy rzeźni	Daty od /do (dd mm rrrr)	
<input type="checkbox"/> Decyzja powiatowego lekarza weterynarii lub kopia decyzji powiatowego lekarza weterynarii *	<input type="checkbox"/> Dzierżawa rzeźni *	

VI ADRES PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Poczta	Miejscowość
		Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)
		X=
		Y=
Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾	

Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, w przypadku pól wyboru zaznaczyć właściwe pole wpisując X w odpowiednim kwadracie

VII. DZIAŁKI EWIDENCYJNE, NA KTÓRYCH PROWADZONA JEST DZIAŁALNOŚĆ

1	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego [][][][][]	Numer arkusza mapy [][]
		Numer działki ewidencyjnej [][][][][][][][][]	

2	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego [][][][][]	Numer arkusza mapy [][]
		Numer działki ewidencyjnej [][][][][][][][][]	

W przypadku większej liczby działek wchodzących w skład działalności wypełnij załącznik nr 1

VIII. STAN DZIAŁALNOŚCI DLA GATUNKU (sekcja wypełniana tylko przy ZMIANIE DANYCH dla działalności)

Lp.	Gatunek	Stan działalności	Przyczyna zmiany	Zakres dat od /do (dd mm rrrr)	Opis
				[][][][][][] - [][][][][][]	
				[][][][][][] - [][][][][][]	
				[][][][][][] - [][][][][][]	

W przypadku większej liczby działek wchodzących w skład działalności wypełnij załącznik nr 2

IX. SYSTEMY UTRZYMANIA ZWIERZĄT

Lp.	Gatunek szczegółowy	System utrzymania	Technologia/Model produkcji ³⁾	Data zaprzestania działalności ³⁾ (dd mm rrrr)
				[][][][][]
				[][][][][]
				[][][][][]
				[][][][][]

W przypadku gdy rejestracji w działalności podlega więcej gatunków zwierząt wypełnij załącznik nr 2

X. OBIEKTY WCHODZĄCE W SKŁAD DZIAŁALNOŚCI

Lp.	Opis obiektu – wpisz charakterystyczne cechy	Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)		Kierunek produkcji	Wielkość produkcji ³⁾	Gatunek szczegółowy
		X=	Y=			
		X=	Y=			
		X=	Y=			
		X=	Y=			

W przypadku większej liczby obiektów wchodzących w skład działalności wypełnij załącznik nr 3

XI. DZIAŁKI, NA KTÓRYCH BĘDZIE PROWADZONY WYPAS ZWIERZĄT ³⁾

1	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego [][][][][]	Numer arkusza mapy [][]
		Numer działki ewidencyjnej pastwiska [][][][][][][][][]	

OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU	Daty od /do (dd mm rrrr)	Wypasany gatunek
	[][][][][] - [][][][][]	
Opis pastwiska	Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
	X=	Y=

2	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego [][][][][]	Numer arkusza mapy [][]
		Numer działki ewidencyjnej pastwiska [][][][][][][][][]	

OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU	Daty od /do (dd mm rrrr)	Wypasany gatunek
	[][][][][] - [][][][][]	
Opis pastwiska	Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
	X=	Y=

W przypadku większej liczby działek, na których będzie prowadzony wypas zwierząt wypełnij załącznik nr 4

XII. OSOBY PRZYPISANE DO DZIAŁALNOŚCI*

1 OSOBA OPIEKUJĄCA SIĘ ZWIERZĘTAMI
 OSOBA UPOWAŻNIONA DO WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I REJESTRACJI ZWIERZĄT

Nazwisko/Nazwa		Imię/Nazwa skrócona	
PESEL		REGON ²⁾	
NIP ²⁾		Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/	
Kraj	Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾

2 OSOBA OPIEKUJĄCA SIĘ ZWIERZĘTAMI
 OSOBA UPOWAŻNIONA DO WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I REJESTRACJI ZWIERZĄT

Nazwisko/Nazwa		Imię/Nazwa skrócona	
PESEL		REGON ²⁾	
NIP ²⁾		Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/	
Kraj	Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾

3 OSOBA OPIEKUJĄCA SIĘ ZWIERZĘTAMI
 OSOBA UPOWAŻNIONA DO WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I REJESTRACJI ZWIERZĄT

Nazwisko/Nazwa		Imię/Nazwa skrócona	
PESEL		REGON ²⁾	
NIP ²⁾		Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/	
Kraj	Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾

W przypadku większej liczby osób przypisanych do działalności wypełnij załącznik nr 5

XIII. OŚWIADCZENIE O WYPEŁNIENIU OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO WOBEC INNYCH OSÓB FIZYCZNYCH

1. Przyjmuję do wiadomości, iż ARiMR staje się administratorem danych osobowych osób fizycznych, otrzymanych ode mnie, które to dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio zostały przeze mnie pozyskane w celu zgłoszenia działalności, składającej się na komputerową bazę danych;

2. Oświadczam, że dane osobowe, o których mowa w pkt 1, przetwarzam zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie regulacjami prawnymi i jestem uprawniony do ich przekazania ARiMR oraz uczyniłem zadość wszelkim obowiązkom związanym z ich przekazaniem, a w szczególności zostały poinformowane osoby, których dane przekazuję, o fakcie i celu ich przekazania;

3. Oświadczam, że poinformowałem osoby fizyczne, o których mowa w pkt 1 o treści „Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa danych osobowych osób fizycznych, przekazanych przez Wnioskodawcę”, stanowiącej załącznik do niniejszego Wniosku;

4. Jednocześnie zobowiązuję się poinformować osoby, których dane osobowe będą przekazywane do ARiMR w celu, o którym mowa w pkt 1 o treści „Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa danych osobowych osób fizycznych, przekazanych przez Wnioskodawcę”, stanowiącej załącznik do niniejszego Wniosku.

.....
 Podpis Wnioskodawcy

XIV. KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH (dotyczy osób fizycznych)

W związku z treścią art. 13 ust. 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 04.03.2021, str. 35), zwanego dalej "Rozporządzenie", Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (zwanym dalej „Administrator”) jest Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II nr 70, 00-175 Warszawa.
2. Z Administratorem danych osobowych można kontaktować się poprzez adres e-mail: info@arimr.gov.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny Centrali Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa: ul. Polecki 33, 02-822 Warszawa.
3. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: iod@arimr.gov.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny Administratora, wskazany w pkt 2.
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w celu realizacji zadań określonych w:
 - art. 15 ustawy z dnia 4 listopada 2022 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz. U. z 2023 r. poz. 1815), dalej: „ustawa” oraz rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 13 marca 2023 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń, składania wniosków lub przekazywania informacji do komputerowej bazy danych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2450), tj. rejestracji działalności;
 - art. 10 ust. 2 ustawy, tj. prowadzenia komputerowej bazy danych w systemie teleinformatycznym przez Agencję;
 - art. 10 ust 3 ustawy, tj. celów, o których mowa w art. 108 ust. 4 lit. a i b oraz ust. 5 lit. a rozporządzenia 2016/429;
 - art. 14 ustawy, tj. zapewnienia dostępu do komputerowej bazy danych.
5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora w związku z wykonywaniem powierzonego im zadania w drodze zawartej umowy, m.in. dostawcom IT.
6. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w art. 12 ustawy, zgodnie z możliwością ich usunięcia z komputerowej bazy danych, w której są przechowywane. Ponadto, okres przechowywania danych zostanie przedłużony o okres 5 lat w związku z koniecznością przeprowadzenia archiwizacji Wniosku o nadanie numeru działalności.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia ich przetwarzania, w przypadkach określonych w Rozporządzeniu.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia w niniejszym wniosku wynika z obowiązku zawartego w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, a konsekwencją nie podania tych danych będzie pozostawienie wniosku bez rozpoznania po uprzednim wezwaniu do złożenia wyjaśnień /do uzupełnienia braków formalnych.
9. W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

XV. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

Do Zgłoszenia działalności dołączono załącznik/i:

1. 2.
3. 4.

XVI. DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.

Data (dd mm rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Podpis Wnioskodawcy

Adnotacje ARiMR

* Zaznaczyć właściwe wpisując X w odpowiednim kwadracie;

** Aktualizacji danych nie podlega typ działalności;

*** Przeznaczony dla pracownika ARiMR;

**** Pole obowiązkowe w przypadku: Miejsca gromadzenia zwierząt, Targu, Wystawy, Pokazu, Konkursu zwierząt, Cyрку Objazdowego, Grupy tresowanych zwierząt, Podmiotu prowadzącego obrót zwierzętami, pośrednictwo w tym obrocie lub skup zwierząt, Siedziby stada w której dokonuje się uboju zwierząt pochodzących z innych siedzib stada w celu produkcji mięsa na użytek własny, Rzeźni, Zakład drobiu (Zakład hodowli zarodkowej, Zakład reprodukcyjny, Zakład hodowli kur niosek, Zakład wylęgu drobiu, Zakład odchowu drobiu, Zakład hodowli drobiu rzeźnego), Zakładu przetwórczy lub spalarnia, wskazując weterynaryjny numer identyfikacyjny właściwy dla zgłaszanej działalności oraz datę wydania decyzji administracyjnej, w której Powiatowy Lekarz Weterynarii nadał ww. weterynaryjny numer identyfikacyjny;

1) Na formularzu można zgłosić WYŁĄCZNIE jeden typ działalności

2) Nie dotyczy osoby fizycznej, która nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie jest zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług

3) Należy wpisać, jeżeli dotyczy

4) Należy wpisać adres e-mail lub adres do doręczeń elektronicznych, jeśli posiada.

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO WNIOSKU O NADANIE NUMERU DZIAŁALNOŚCI REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI dla producenta o numerze ZMIANA DANYCH dla działalności o numerze **

Numer producenta

Numer działalności

P L

I. DZIAŁKI EWIDENCYJNE, NA KTÓRYCH PROWADZONA JEST DZIAŁALNOŚĆ

1	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
2	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
3	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
4	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
5	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
6	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
7	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
8	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej
9	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego	Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy	Numer działki ewidencyjnej

II. DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych powyżej.

Data (dd mm rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Podpis Wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO WNIOSKU O NADANIE NUMERU DZIAŁALNOŚCI

REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI dla producenta o numerze

ZMIANA DANYCH dla działalności o numerze **

Numer producenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer działalności

P	L																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

I. STAN DZIAŁALNOŚCI DLA GATUNKU

Lp.	Gatunek	Stan działalności	Przyczyna zmiany	Zakres dat od /do (dd mm rrrr)	Opis

II. SYSTEMY UTRZYMANIA ZWIERZĄT

Lp.	Gatunek szczegółowy	System utrzymania	Technologia/Model produkcji ⁴⁾	Data zaprzestania działalności ⁴⁾
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)
				(dd mm rrrr)

III. DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych powyżej.

Data (dd mm rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Podpis Wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO WNIOSKU O NADANIE NUMERU DZIAŁALNOŚCI
 REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI dla producenta o numerze

Numer producenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ZMIANA DANYCH dla działalności o numerze **

Numer działalności

P	L														
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

I. DZIAŁKI, NA KTÓRYCH BĘDZIE PROWADZONY WYPAS ZWIERZĄT

1	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy
OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU		Wypasany gatunek	
Opis pastwiska		Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
		X=	Y=
2	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy
OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU		Wypasany gatunek	
Opis pastwiska		Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
		X=	Y=
3	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy
OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU		Wypasany gatunek	
Opis pastwiska		Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
		X=	Y=
4	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy
OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU		Wypasany gatunek	
Opis pastwiska		Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
		X=	Y=
5	Województwo	Powiat	Gmina
Nazwa obrębu ewidencyjnego		Numer obrębu ewidencyjnego	Numer arkusza mapy
OKRES PRZEBYWANIA ZWIERZĄT NA PASTWISKU		Wypasany gatunek	
Opis pastwiska		Współrzędne geograficzne działalności (WGS84)	
		X=	Y=

II. DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.

Data (dd mm rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Podpis Wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 5 DO WNIOSKU O NADANIE NUMERU DZIAŁALNOŚCI

REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI dla producenta o numerze

ZMIANA DANYCH dla działalności o numerze **

Numer producenta

Numer działalności

P L

I. OSOBY PRZYPISANE DO DZIAŁALNOŚCI* 3)

1 OSOBA OPIEKUJĄCA SIĘ ZWIERZĘTAMI
 OSOBA UPOWAŻNIONA DO WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I REJESTRACJI ZWIERZĄT

Nazwisko/Nazwa		Imię/Nazwa skrócona	
PESEL		REGON ²⁾	
NIP ²⁾		Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/	
Kraj	Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Poczta	Miejscowość	Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾

2 OSOBA OPIEKUJĄCA SIĘ ZWIERZĘTAMI
 OSOBA UPOWAŻNIONA DO WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW W ZAKRESIE IDENTYFIKACJI I REJESTRACJI ZWIERZĄT

Nazwisko/Nazwa		Imię/Nazwa skrócona	
PESEL		REGON ²⁾	
NIP ²⁾		Kod kraju oraz numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości /wypełnia osoba fizyczna nieposiadająca obywatelstwa polskiego/	
Kraj	Województwo	Powiat	Gmina
Kod pocztowy	Poczta	Miejscowość	Ulica ³⁾
Nr domu	Nr lokalu ³⁾	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej ⁴⁾

II. DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k. potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność danych zamieszczonych w zgłoszeniu.

Data (dd mm rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--

.....
 Podpis Wnioskodawcy

Niniejsza klauzula nie jest załącznikiem do wniosku o nadanie numeru działalności w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 13 marca 2023 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń, składania wniosków lub przekazywania informacji do komputerowej bazy danych (Dz. U. z 2023 r. poz. 495)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa danych osobowych osób fizycznych, przekazanych przez Wnioskodawcę

W związku z treścią art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UE L 74 z 04.03.2021, str. 35), zwanego dalej "Rozporządzenie", w odniesieniu do osób fizycznych, których dane osobowe zostały przekazane przez: (należy podać imię i nazwisko/nazwę Wnioskodawcy), we Wniosku o nadanie numeru działalności przekazanym Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) pozyskanych w związku z realizacją zadań, o których mowa w pkt 4 poniżej jest Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II nr 70, 00-175 Warszawa;
2. Z Administratorem Pani/Pana danych osobowych można kontaktować się poprzez adres e-mail: info@arimr.gov.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny Centrali Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa: ul. Poleczki 33, 02-822 Warszawa;
3. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, poprzez adres e-mail: iod@arimr.gov.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny Administratora, wskazany w pkt 2;
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w celu realizacji zadań określonych w:
 - art. 15 ustawy z dnia 4 listopada 2022 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz. U. z 2022 r. poz. 2727), dalej: „ustawa” oraz rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 13 marca 2023 r. w sprawie dokonywania zgłoszeń, składania wniosków lub przekazywania informacji do komputerowej bazy danych (Dz. U. z 2023 r. poz. 495), tj. rejestracji działalności;
 - art. 10 ust. 2 ustawy, tj. prowadzenia komputerowej bazy danych w systemie teleinformatycznym przez Agencję;
 - art. 10 ust. 3 ustawy, tj. celów, o których mowa w art. 108 ust. 4 lit. a i b oraz ust. 5 lit. a rozporządzenia 2016/429;
 - art. 14 ustawy, tj. zapewnienia dostępu do komputerowej bazy danych.
5. Administrator będzie przetwarzał następujące kategorie Pani/Pana danych: dane identyfikacyjne oraz dane kontaktowe;
6. Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do przetwarzania danych osobowych na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora w związku z wykonywaniem powierzonego im zadania w drodze zawartej umowy, m.in. dostawcom IT.
7. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w art. 12 ustawy, zgodnie z możliwością ich usunięcia z komputerowej bazy danych, w której są przechowywane. Ponadto, okres przechowywania danych zostanie przedłużony o okres 5 lat w związku z koniecznością przeprowadzenia archiwizacji Wniosku o nadanie numeru działalności.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia ich przetwarzania, w przypadkach określonych w Rozporządzeniu.
9. W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Pani/Pana dane osobowe Administrator uzyskał od Wnioskodawcy.