Miejscowość………………………., dnia …………………….

**Komenda Miejska**

**Państwowej Straży Pożarnej**

**w Gliwicach**

**ul. Wrocławska 1**

**44-100 Gliwice**

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI ARCHITEKTONICZNEJ LUB INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNEJ**

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062)

Dane osoby składającej wniosek:

Imię i nazwisko

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

Adres zamieszkania

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

Telefon lub email

…………………………………………………………………………………………...

Jeżeli składasz wniosek w imieniu innej osoby, wpisz poniżej swoje dane:

Imię i nazwisko

…………………………………………………………………………………………...

Adres zamieszkania

…………………………………………………………………………………………...

Telefon lub email

…………………………………………………………………………………………..

Proszę o zapewnienie dostępności w następującym zakresie:
**DOSTĘP ARCHITEKTONICZNY:**
Opisz brak dostępności:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **DOSTĘP INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNY:**
Opisz brak dostępności:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wskaż/określ sposób zapewnienie dostępności:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jak Komenda powinna się z Tobą skontaktować?

1. Telefonicznie (uzupełnij jeśli numer jest inny niż powyżej) ……………………..
2. Adres pocztowy (uzupełnij jeśli adres jest inny niż powyżej)……………………..
3. Adres email (uzupełnij jeśli adres email jest inny niż powyżej) ………………….
4. Inna forma (jaka?) …………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

Informujemy, że Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Gliwicach zrealizuje żądanie niezwłocznie i nie później niż w ciągu 7 dni. Jeżeli dotrzymanie tego terminu nie jest możliwe, Komenda niezwłocznie poinformuje Cię o tym, kiedy realizacja żądania będzie możliwa, przy czym termin ten nie może być dłuższy niż 2 miesiące.

 ……………………………………

 (podpis)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i 2 ogólnego 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), informuję, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej w Gliwicach (44-100 Gliwice, ul. Wrocławska 1, tel. 47 851 06 00, fax. 47 851 06 04, e-mail: kmpsp@kmpsp.gliwice.pl)
2. W Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Gliwicach wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych – Anna Gawron, tel. 47 851 51 80, email: iod@katowice.kwpsp.gov.pl oraz Zastępca Inspektora Ochrony Danych – Aleksandra Albera (40-042 Katowice, ul. Wita Stwosza 36, tel. +48 47 851 55 11, e-mail: aalbera@katowice.kwpsp.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit c, d i e RODO, w tym także w związku z obsługą zgłoszenia alarmowego o zdarzeniu oraz prowadzenia działań ratowniczych w celu ochrony życia, zdrowia, mienia lub środowiska przed pożarem, klęską żywiołową lub innym miejscowym zagrożeniem.
4. Administrator przetwarza dane osobowe osoby zgłaszającej, osób poszkodowanych, właścicieli lub zarządców obiektów, wobec których prowadzone są działania jednostek ochrony przeciwpożarowej. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są adekwatnie do celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa.
5. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy na mocy przepisów odrębnych ustaw.
6. Dane osobowe podlegają przeglądowi, nie rzadziej niż co 5 lat od dnia ich uzyskania, a także są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy oraz przepisów kancelaryjnych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
	1. żądania od administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
	2. wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.