Krotoszyn,……………………………

…………………………………………

imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

…………………………………………

adres

…………………………………………

nr telefonu

………………………………………….

NIP/REGON

…………………………………………

imię i nazwisko pełnomocnika

…………………………………………

nr tel. kontaktowego

Państwowy Powiatowy

Inspektor Sanitarny w Krotoszynie

ul. Floriańska 10

63-700 Krotoszyn

tel. 62 -725-32-34

WNIOSEK

Zwracam się o przeprowadzenie oględzin i wydanie decyzji stwierdzającej spełnienie wymogów sanitarno-lokalowych dla pomieszczeń, w których ma być prowadzony żłobek:

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

(nazwa i adres)

Wybrane dane dotyczą obiektu:

- liczba i wielkość (w m²) pomieszczeń (sale przeznaczone na stały pobyt dzieci):

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

- planowana liczba dzieci:………………………………………………………………………………………………………

czytelny podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. Kserokopia dokumentu (KRS, wpis Ewidencji Działalności Gospodarczej EDG).

2. Kserokopia tytułu prawnego do lokalu.

3. Kserokopia wyniku badania oświetlenia lokalu zgodnego z Polską Normą.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (numer telefonu, adres e-mail) przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krotoszynie z siedzibą w: 63-700 Krotoszyn , ul. Floriańska 10 wyłącznie w celu łatwiejszej komunikacji pracownik PSSE w Krotoszynie – petent. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam(-em) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym o celu i sposobie przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania oraz o tym, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę, ale cofnięcie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie niniejszej zgody przed jej wycofaniem.

Data …………….. Podpis……………………………..

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. informuje iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krotoszynie z siedzibą przy ulicy Floriańskiej 10, 63-700 Krotoszyn.

2. Wyznaczono inspektora ochrony danych w osobie Pana Tomasza Hądzelka, z którym można się kontaktować poprzez adres e-mail: [iodo@psse-krotoszyn.pl](mailto:iodo@psse-krotoszyn.pl) lub pisemnie na adres: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krotoszynie przy ulicy Floriańskiej 10, 63-700 Krotoszyn.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełniania obowiązków wynikających  
z przepisów prawa , w szczególności ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz przepisów wykonawczych.

4. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.

5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:

* dostępu do danych osobowych
* sprostowania danych osobowych,
* przenoszenia danych do innego administratora
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania
* usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”);

6. Ma Pani/ Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7.Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.

8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

9. Odbiorcami danych są podmioty określone w przepisach prawa