

Wyszków, dnia..... 20...r.

.....
(imię i nazwisko).....
.....
(adres)

tel.

**Starosta Powiatu
Wyszkowskiego
Aleja Róż 2
07-200 Wyszków****Wniosek o wprowadzenie zmian**

Proszę o wprowadzenie zmian w operacie ewidencji gruntów, budynków, lokali
 obrębu w gminienr działek.....
 obrębu w gminienr działek.....
 lokal nrul.nr domu..... polegających na ujawnieniu zmiany:
 osobowej; gruntowej; budynkowej; lokalowej; (zakreślić odpowiednie) innych zmian (jakich)

.....
na podstawie załączonych dokumentów:

1. Aktu Notarialnego nr. z dnia
2. Prawomocnego orzeczenia sądu nr..... z dnia
3. Ostatecznej decyzji administracyjnej nr..... z dnia
4. Odpisu z Księgi Wieczystej nr z dnia
5. Innego dokumentu (rodzaj)z dnia

Dane osobowe właścicieli:

1. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
 Imię Matki.....PESEL

2. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
 Imię Matki.....PESEL

3. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
 Imię Matki.....PESEL

4. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
 Imię Matki.....PESEL

5. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
 Imię Matki.....PESEL

Warstwowa klauzula informacyjna: Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (dalej: „RODO”) informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Wyszkowie (Al. Róż 2, 07-200 Wyszków), którego reprezentuje Starostwa. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych może się Pani/Pan skontaktować się z inspektorem ochrony danych dostępnym pod adresem: iod@odosc.pl. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Pełna treść klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się w siedzibie Administratora oraz na stronie internetowej pod adresem: http://www.bip.powiat-wyszkowski.pl/pliki/2018/rodo/klauzula_rod.pdf.

6. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
Imię Matki.....PESEL

7. Nazwisko Imiona ; Imię Ojca
Imię Matki.....PESEL

.....

(podpis wnioskodawcy)

Informuję, że ma Pani/Pan prawo w każdym momencie wycofać wyrażoną zgodę bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przez jej wycofaniem. W celu wycofania zgody, proszę skontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych pod adresem: iod@odosc.pl.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez STAROSTĘ WYSZKOWSKIEIGO z siedzibą przy Alei Róż 2, 07-200 Wyszków, nieobowiązkowych danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu: późniejszych kontaktów w przedmiotowej sprawie TAK NIE

Podpis:

Warstwowa klauzula informacyjna: Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (dalej: „RODO”) informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Wyszkanie (Al. Róż 2, 07-200 Wyszków), którego reprezentuje Starostwa. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych może się Pani/Pan skontaktować się z inspektorem ochrony danych dostępnym pod adresem: iod@odosc.pl. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Pełna treść klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się w siedzibie Administratora oraz na stronie internetowej pod adresem: http://www.bip.powiat-wyszowski.pl/pliki/2018/rodo/klauzula_rodos.pdf.