

Ścinawa, dnia.....

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(PESEL)

.....
(Telefon kontaktowy)*

Burmistrz Miasta i Gminy Ścinawa
Rynek 17
59-330 Ścinawa

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA Z REJESTRU DOWODÓW OSOBISTYCH

Wnoszę o wydanie zaświadczenia z Rejestru Dowodów Osobistych

Powyższe zaświadczenie jest konieczne w celu

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* - Dane nieobowiązkowe, wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie może ułatwić kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy.

OŚWIADCZENIE WYRAŻENIA ZGODY NA PORZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

Ścinawa, dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)