**Oświadczenie Zleceniobiorcy**

**Wyznaczenie na zakład leczniczy**

**dotyczy roku 2023**

**1. Dane zakładu leczniczego:**

Nazwa zakładu leczniczego dla zwierząt …………………………………………………………………………………..

Adres siedziby zakładu leczniczego………………………………………………………………………………………...

Data rejestracji…………………………………………Numer wpisu do rejestru…………………………………………

Kierownik zakładu leczniczego ……………………………………………………………………………………………

NIP …………………………………………….REGON…………………………………………………………………..

Nr konta bankowego………………………………………………………………………………………………………..

**1.1 W przypadku spółki cywilnej:**

**I** Nazwisko wspólnika ………………..…………………. Imiona 1 ……………….………… 2. ……………........

Województwo ………………………………… Powiat ……………………………. Gmina…………………………….

Ulica ……………………-…………………-…………Nr domu …………..Nr mieszkania …………………………….

Miejscowość ………………………Kod pocztowy ………………Poczta………………………………………………..

**II** Nazwisko wspólnika ………………..…………………. Imiona 1 ……………….………… 2. ……………........

Województwo ………………………………… Powiat ……………………………. Gmina…………………………….

Ulica ……………………-…………………-…………Nr domu …………..Nr mieszkania …………………………….

Miejscowość ………………………Kod pocztowy ………………Poczta………………………………………………..

**2.Dane osoby wyznaczonej:**

Nazwisko ………………..…………………. Imiona 1 ……………….………… 2. ……………..............................

Imiona rodziców ……………………………..………..........................................................................................................

Data urodzenia ……………………………………… Miejsce urodzenia ………………………………………………...

Nazwisko rodowe …………………………………… Obywatelstwo ………………………............................................

PESEL ………………………………………………. NIP ……………………………………………………………….

Seria i Nr dowodu osobistego ………………………………wydany przez ………………………………………………

Nr karty stałego pobytu (dla obcokrajowców ) \* ………………………………………………………………………….

**2.1 Adres zamieszkania:**

Województwo ………………………………… Powiat ……………………………. Gmina…………………………….

Ulica ……………………-…………………-…………Nr domu …………..Nr mieszkania …………………………….

Miejscowość ………………………Kod pocztowy ………………Poczta………………………………………………..

**2.2 Adres do korespondencji** (gdy adres do korespondenci nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)

Województwo ………………………… Powiat ……- ……………….Gmina ………………..........................................

Ulica …………………………………………. Nr domu ………………..Nr mieszkania …….........................................

Miejscowość ………………………………….Kod pocztowy …………………Poczta ………………………………..

**3. Inne dane:**

Nr odznaki identyfikacyjnej …………………………………………………………………………………..

**4.** **Oświadczenie o używaniu samochodu prywatnego** **przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej wyznaczone na podstawie art. 16 i art. 18 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 2021, poz. 306 z późn. zm.)**

Oświadczam, że używam samochodu osobowego:

marka ……………………..………. nr rej ……….…………………. pojemność silnika ……………………………..

do celów, związanych z wykonywaniem czynności wymienionych w załączniku do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 sierpnia 2022 r. w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii   
(Dz. U. z 2022 r. poz. 1684).

Jednocześnie zobowiązuję się do powiadomienia Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Brodnicy o zmianie użytkowanego samochodu.

……………………………… …………………………..

miejscowość, data podpis

**Klauzula Informacyjna osób wyznaczonych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Brodnicy odnośnie RODO**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenie 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) Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Brodnicy przekazuje informację:

1. Administratorem Pana danych osobowych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Brodnicy. Może Pan skontaktować się z Administratorem pisząc na adres brodnica.piw@wp.pl lub telefoniczne pod nr: 56 49 346-03
2. Podstawą prawną przetwarzania Pana danych jest art. 6 ust.1lit b rozporządzenia RODO w zw. z art. 16ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Inspekcji Weterynaryjnej.
3. Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie dla celów związanych z realizacją umowy o której mowa w art. 16 ust.3 w/w ustawy.
4. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i wynika z zapisów w/w ustawy oraz jest warunkiem zawarcia umowy. Nie podanie danych osobowych spowoduje, że Administrator nie będzie mógł realizować celu jakim jest wyznaczenie.
5. Pana dane będą przechowywane na czas wyznaczenia oraz po upływie wyznaczenia przez okres niezbędny do :
6. zabezpieczenia lub dochodzenia ewentualnych roszczeń przysługujących PIW Brodnicy,
7. wypełnienia obowiązku prawnego Administratora ( np. z wynikającego z przepisów podatkowych lub rachunkowych).
8. Pana/Pani dane będą przechowywane zgodnie z – zarządzenie Nr 4/2012 Powiatowego Lekarza Weterynarii w Brodnicy z dnia 27 kwietnia 2012r. w sprawie wprowadzenia w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Brodnicy jako tymczasowych instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji archiwalnej.
9. Pana dane osobowe będą przetwarzać tylko upoważnieni pracownicy Administratora.
10. Administrator nie zamierza przekazywać Pana danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
11. Ma Pan prawo żądać od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania.
12. W związku z przetwarzaniem Pana danych osobowych przez Administratora przysługuje Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego ( Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
13. W oparciu o Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Pana zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.