

## Wniosek

**o wykonanie zabiegu sterylizacji kotek oraz kastracji kotów wolno żyjących w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Miasta Sieradza na rok 2019.”**

1. Imię i nazwisko opiekuna zwierzęcia.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Kontakt (nr tel., e-mail).....
4. Dane dotyczące kotki/kocura\*

Płeć.....

Orientacyjna waga (kg).....

Rasa.....

Wiek.....

Teren przebywania kotki/kocura\*.....

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis opiekuna

\* niepotrzebne skreślić

**Sterylizacja i kastracja kotów wolno żyjących w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Miasta Sieradza na rok 2019”**

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie przepisów art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r., wyrażam dobrowolnie zgodę, na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Miasto Sieradz, w zakresie objętym wnioskiem dot. sterylizacji/kastracji kotów wolno żyjących w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Miasta Sieradza na rok 2019”

.....  
data i podpis osoby, której dane dotyczą

W związku ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest: Gmina Miasto Sieradz, Plac Wojewódzki 1, 98-200 Sieradz, NIP 827-22-37-737, tel. 43-826-61-16, fax 43-822-30-05, e-mail: [um@umsieradz.pl](mailto:um@umsieradz.pl). Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: [iod@umsieradz.pl](mailto:iod@umsieradz.pl).
2. Celem przetwarzania danych jest prowadzenie ewidencji osób korzystających z zabiegu sterylizacji kotek oraz kastracji kotów wolno żyjących w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Miasta Sieradza na rok 2019”.
3. Odbiorcami Pana/Pani\* danych osobowych są gabinety weterynaryjne biorące udział w projekcie.
4. Dane nie będą przekazywane do Państw trzecich.
5. Posiada Pan/Pani\* prawo dostępu do swoich danych oraz do sprostowania danych, które są nieprawidłowe.
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji i rozliczenia projektu.
7. Jeżeli Pana/Pani\* dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, przysługuje Panu/Pani\* możliwość jej wycofania w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem, przetwarzania dokonanego przed wycofaniem.
8. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zrealizowania celu. Odmowa uniemożliwi realizację wniosku.
9. W sytuacjach określonych w przepisach, przysługuje Panu/Pani prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
10. Przysługuje Panu/Pani\* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. W ramach realizowanego przetwarzania nie występuje profilowanie, ale dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z powyższymi informacjami.

.....  
data i podpis osoby, której dane dotyczą

\*niepotrzebne skreślić