

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy

.....
Adres wnioskodawcy

.....
nr telefonu kontaktowego

Burmistrz Miasta Świeradów-Zdrój
ul. 11 Listopada 35,
59-850 Świeradów-Zdrój

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

W związku z podjęciem przez Radę Miasta Świeradów-Zdrój uchwały nr LXXIX/441/2023 z dnia 28 września 2023 roku w sprawie: wyznaczenia obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji na terenie Gminy Miejskiej Świeradów-Zdrój (*Dz. U. Woj. Dol. z dnia 12 października 2023 r. poz. 5616*), w której ustanowiono prawo pierwokupu na rzecz Gminy Świeradów-Zdrój wszystkich nieruchomości położonych na obszarze rewitalizacji, proszę o wydanie zaświadczenia, czy nieruchomość zlokalizowana w Świeradowie-Zdroju:(adres nieruchomości), działka ewidencyjna nr, arkusz mapy obręb ewidencyjny....., **nie znajduje się na obszarze rewitalizacji.**

Odbiór Zaświadczenia

-osobiście TAK/NIE

-korespondencja na adres:

Załączniki:

- dowód uiszczenia opłaty skarbowej na rachunek Gminy Miejskiej Świeradów-Zdrój nr 84 1090 1997 0000 0001 1109 8505

Zgodnie z częścią II, punkt 21 załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej wysokość opłaty skarbowej za wydanie zaświadczenia wynosi 17 zł.

.....
/ czytelny podpis /

KLAUZULA INFORMACYJNA

Informujemy, że od 25 maja 2018 r. ma zastosowanie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). W związku z wprowadzanymi zmianami przygotowaliśmy dla Państwa informację, która opisuje w jaki sposób Urząd Miasta Świeradów-Zdrój korzysta z Państwa danych:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Świeradów-Zdrój z siedzibą w Urzędzie Miasta Świeradów-Zdrój, ul. 11 Listopada 35, 59-850 Świeradów-Zdrój, reprezentowany przez Edytę Wilczacką.
2. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, e-mail: iod@swieradowzdroj.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w celach związanych z realizacją usług, które Pani/Pan zamówiła(i).
4. Podanie danych było dobrowolne, ale niezbędne w celu umożliwienia obsługi.
5. Podane dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt b,c,e oraz zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofanie. Skorzystanie prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.

.....
/ czytelny podpis /