

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, ..... (imię i nazwisko), oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie (Imię i Nazwisko adres gospodarstwa, do korespondencji, numer gospodarstwa) w celu przeprowadzenia czynności oszacowania szkód wyrządzonych przez niekorzystne zjawiska atmosferyczne i sporządzania protokołów.

### **Poinformowano mnie o tym, że:**

- administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Brańsk z siedzibą w Brańsku, ul. Rynek 8, 17 - 120 Brańsk, tel. 85 7375005, e-mail: [um.bransk@bransk.podlaskie.pl](mailto:um.bransk@bransk.podlaskie.pl),

- kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy za pośrednictwem danych kontaktowych administratora,

- podanie moich danych osobowych jest dobrowolne oraz o przysługującym mi prawie żądania od administratora dostępu do danych oraz ich sprostowania lub usunięcia, jeżeli będzie to zgodne z przepisami prawa,

- zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym czasie i formie. Jestem świadoma/y że usunięcie danych osobowych lub cofnięcie zgody może skutkować brakiem realizacji wskazanego celu,

- dane osobowe będą przechowywane przez administratora przez okres niezbędny do realizacji celu, dla którego zostały zebrane. Kryteria ustalenia tego okresu wynikają głównie z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przepisów merytorycznych lub Kodeksu postępowania administracyjnego,

- zebrane dane osobowe będą udostępniane innym odbiorcom (Komisji do szacowania szkód powstałych w gospodarstwach rolnych i działach specjalnych produkcji rolnej w wyniku wystąpienia niekorzystnych zjawisk atmosferycznych; Wojewodzie Podlaskiemu), nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

- decyzje w mojej sprawie nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany,

- przysługuje mi prawo do wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.

.....  
(czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)