Bytów, dn. ………………………

***Starosta Bytowski***

***ul. Domańskiego 2***

***77-100 Bytów***

***Wniosek o wydanie zezwolenia na amatorski połów ryb w wodach, w których uprawnionym do rybactwa jest Starosta Bytowski***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

…………………………………… ……………………………………

(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

…………………………………………………………………………………………………..

(adres zamieszkania)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

*..oskodawcy/sko ĘDKARSKIEJ (ŁOWIECTWA PODWODNEGO)*

* Nr karty wędkarskiej Wnioskodawcy:………………………………….
* Amatorski połów ryb dotyczy jeziora:………………………………….
* Ilość dni:

□ tydzień

□ miesiąc

□ cały sezon

* Termin obowiązywania zezwolenia: od dnia:……………… do dnia:………………..

**W załączeniu przedkładam:**

□ kopię karty wędkarskiej

□ dowód wniesienia opłaty za zezwolenie ( opłaty można dokonać w siedzibie Starostwa lub na konto nr 47 1020 4708 0000 7302 0004 4388)

…..……………………………………..

*/*podpis Wnioskodawcy

Wydano zezwolenie na amatorski połów ryb w wodach, w których uprawnionym do rybactwa jest Starosta Bytowski nr …………………., dnia ……………………………

Wniesiono opłatę w wysokości………… zł, dnia…………….

………………………………….

podpis wydającego zezwolenie



**STAROSTWO POWIATOWE W BYTOWIE**

**Wydział Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa**

ul. Ks. Dr. Bolesława Domańskiego 2, 77-100 Bytów. Tel. (059) 822 80 04, fax. (059) 822 80 01

www.powiatbytowski.pl, e-mail: [starostwo@powiatbytowski.pl](mailto:starostwo@powiatbytowski.pl)

**Klauzula informacyjna dla** **klientów/petentów**

**Wydziału Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa**

**Starostwa Powiatowego w Bytowie**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Bytowski z siedzibą Starostwo Powiatowe w Bytowie, ul. Ks. B. Domańskiego 2, 77-100 Bytów, tel. 59 822 80 00, e-mail: starostwo@powiatbytowski.pl;

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – e-mail: iod@powiatbytowski.pl, tel. 59 822 80 00;

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań Starosty jako organu administracji - na podstawie *Art. 6 ust. 1 lit. c/a\** ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz na podstawie *Art. 9 ust.2 lit. b*/g *ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych\*\** oraz *art. 5 ustawy z dnia 18 kwietnia 1985r. o rybactwie śródlądowym(Dz.U.2019.2168 t.j. );*

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa ;

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną obowiązującą w Starostwie Powiatowym w Bytowie;

6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, *usunięcia\*\*\** lub ograniczenia *przetwarzania*, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, *prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie\*\*\*\** ;

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;

8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawą jest obligatoryjne;

9) Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

Zapoznałem/am się

……………………………………………………………..

data, czytelny podpis

*\*Przetwarzanie na podstawie zgody*

*\*\* dot. danych wrażliwych*

*\*\*\* prawo do bycia zapomnianym - nie dot. przetwarzania na podstawie przepisu prawa Unii bądź państwa członkowskiego (art.17 Rodo) –*

*\*\*\*\* przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a (zgoda) lub art. 9 ust. 2 lit. a Rodo (zgoda w zakresie danych wrażliwych)*