….............................. , dnia ......... 20....... r.

miejscowość

................................................

(imię i nazwisko)

................................................

................................................

(adres)

..................................................

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Grójcu**

**ul. Mogielnicka 67**

**05-600 Grójec**

**OŚWIADCZENIE**

na podstawie art. 20 i art. 21 ustawy z dnia 16 grudnia 2005 r. o produktach pochodzenia zwierzęcego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1753 z późn. zm.) w związku z art. 20 ustawy z dnia 23 czerwca 2022 r. o zmianie ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2022 poz. 1570)

Imię i nazwisko/Nazwa\*:…………………………………………………………………………………….....

Numer PESEL (jeśli dotyczy):………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania/siedziby\*:…………………………………………………………………………………

Numer REGON (jeśli został nadany):…………………………………………………………………………..

Numer KRS (jeśli został nadany):……………………………………………………………………................

Numer NIP (jeśli został nadany):……………………………………………………………………….............

Numer ewidencji gospodarstw rolnych (jeśli został nadany):………………………………………..................

Krajowe środki dostosowujące, o których mowa w art. 13 ust. 3 rozporządzenia nr 852/2004 lub art. 10 ust. 3 rozporządzenia nr 853/2004: TAK / NIE\*

Jeśli TAK to proszę wymienić z jakich środków dostosowujących zakład korzysta:…………….....................

………………………………………………………………………………………………………………… Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………..……………………………

(podpis osoby składającej oświadczenie)

\* - niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| Klauzula informacyjna PIW w Grójcu  1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Grójcu ul. Mogielnicka 67, 05-600 Grójec.  2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Grójcu poprzez adres e-mail: biuro@piwgrojec.pl  3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa tj. w celu realizacji obowiązków prawnych ciążących na Powiatowym Lekarzu Weterynarii w Grójcu, w związku z realizacją umów z kontrahentami oraz w sytuacji, gdy przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi.  4. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 3, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:  • organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;  • inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Powiatowym Inspektoratem Weterynarii w Grójcu przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Grójcu.  5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.  6. Przetwarzane dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.  7. Przetwarzane dane nie będą podlegały profilowaniu.  8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:  • prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;  • prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych  • prawo do żądania usunięcia danych osobowych prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych  • prawo do przenoszenia danych  • prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych  9. W przypadku uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych dokonywane jest przez Administratora z naruszeniem prawa, w tym RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.  ……………………..………………….  (podpis osoby składającej oświadczenie) |