***Załącznik nr 3*** *do umowy nr* ……………………………………….

Żyrardów, dnia ……………………………………………

Urząd Miasta w Żyrardowie

Plac Jana Pawła II nr 1

96-300 Żyrardów

**WNIOSEK O UZYSKANIE SKIEROWANIA**

**NA ZABIEG STERYLIZACJI/ KASTRACJI WOLNO ŻYJĄCYCH KOTÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko opiekuna społecznego zwierząt lub jednostki zgłaszającej |  |
| Adres zamieszkania lub siedziby |  |
| Numer telefonu |  |
| Ilość zwierząt zgłoszonych do zabiegu sterylizacji/ kastracji (szt.) |  |
| Miejsce przebywania zwierząt |  |

**Oświadczam, że koty zgłoszone przeze mnie do zabiegu bezpłatnej sterylizacji/ kastracji są kotami wolno żyjącymi.**

**Opiekun społeczny zobowiązany jest:**

- uzgodnić ze wskazanym lekarzem weterynarii, termin wykonania zabiegu,

- dostarczyć zwierzę do miejsca zabiegu, we właściwym czasie,

- odebrać zwierzę po wykonanym zabiegu, we własnym zakresie,

- w miarę możliwości zapewnić zwierzęciu opiekę, do czasu powrotu wszystkich czynności fizjologicznych do normy.

**Opiekun społeczny** nie będzie obciążony żadnymi kosztami przez Wykonawcę, z którym została podpisana umowa.

**Opiekun społeczny** nie będzie otrzymywał ze strony Urzędu, żadnego wynagrodzenia za dostarczenie, odbiór i opiekę nad zwierzęciem po wykonanym zabiegu.

………………………………………………………………

Podpis opiekuna społecznego

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s.1) zwanego w skrócie „RODO” przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem danych osobowych jest Miasto Żyrardowa z siedzibą w Żyrardowie przy Placu Jana Pawła II Nr 1, reprezentowane przez Prezydenta Miasta Żyrardowa.
2. inspektorem Ochrony Danych jest Pan Radosław Aniszczyk, z którym można skontaktować się za pośrednictwem poczty elektronicznej [radoslaw.aniszczyk@politykabezpieczenstwa.com.pl](mailto:radoslaw.aniszczyk@politykabezpieczenstwa.com.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji umowy zawartej między mną a Miastem Żyrardów moje dane nie zostaną udostępnione.
4. dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
5. dane będą przechowywane przez okres 5 lat zgodnie z kategorią archiwalną BE5.
6. Kandydat ma prawo do dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawo do ich przenoszenia.
7. w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, Warszawa.
8. Kandydat ma prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. podanie danych osobowych jest dobrowolne, konsekwencją niepodania danych osobowych jest niemożność realizacji umowy.
10. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z zawarciem porozumienia.

Żyrardów, dnia ……………………………………. ………………………………………

Czytelny podpis