

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o.
ul. Grzybowa 50, 72-010 Police
NIP 851-321-28-46, REGON 368109625
tel. 91 42 41 310, 91 42 41 311

**ZGŁOSZENIE DO ODBIORU - KONTROLI
MONTAŻU WODOMIERZA - PODLICZNIKA
REJESTRUJĄCEGO ILOŚĆ POBRANEJ WODY/ODPROWADZONYCH ŚCIEKÓW***

Dane Wnioskodawcy:

.....
imię i nazwisko / nazwa firmy

.....
adres zamieszkania/siedziby (ulica, nr domu, mieszkania, kod pocztowy miejscowość)

Nr telefonu:

Zgłaszam do odbioru – kontroli wykonanie montażu wodomierza – podlicznika rejestrującego ilość dostarczanej wody/odprowadzanych ścieków* zgodnie z wydanymi warunkami technicznymi/uzyskaną zgodą od współwłaścicieli* w nieruchomości położonej w miejscowości przy ul. nr

Powodem zgłoszenia jest odbiór wodomierza*/ uszkodzenie wodomierza*/ upływ terminu legalizacji wodomierza*.

Wodomierz zamontowany jest w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej TAK/NIE*
Do zgłoszenia dołączam zgodę uzyskaną od współwłaścicieli TAK/NIE*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., informuję, że

- a) **administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o., ul. Grzybowa 50, 72-010 Police;**
- b) **Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zgłoszenia do odbioru.**
- c) **posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie;**
- d) **Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny, w celu realizacji niniejszego zgłoszenia, jak również w celach ewidencyjnych oraz archiwalnych i nie będą udostępniane podmiotom innym, niż uprawnione na mocy przepisów prawa.**
- e) **ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku uznania, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.**
- f) **podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne i umożliwia realizację niniejszego zgłoszenia do odbioru.**
- g) **odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są:**
 - **upoważnieni pracownicy Zakładu Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o., którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki;**
 - **podmioty przetwarzające, którym Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o. zleci czynności przetwarzania danych, jeśli będzie to konieczne.**
- h) **dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych Osobowych: email inspektor_rod@zwikpolice.pl tel. 91 424 13 10.**

Police, dnia

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy / pieczętka firmy)

*Niepotrzebne skreślić

.....
(data podpis pracownika ZWiK realizującego wniosek)