

DEKLARACJA

przystąpienia do programu usuwania odpadów zawierających azbest z terenu Gminy Pińczów

- 1) Imię i nazwisko
- 2) Adres zamieszkania
- 3) Tytuł własności, oświadczenie właściciela.....
- 4) Numer działki ewidencyjnej
- 5) Rodzaj odpadów zawierających azbest
- 6) Ilość w m²Mg.....*
- 7) Termin planowanego usunięcia odpadów.....
- 8) Telefon kontaktowy.....

Wyrażam zgodę na wejście na nieruchomość, do której posiadam tytuł prawny przez wykonawcę usługi polegającej na załadunku, transporcie i unieszkodliwianiu odpadów niebezpiecznych zawierających azbest z terenu gminy Pińczów w celu odbioru wymienionych w deklaracji odpadów.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Burmistrza Miasta i Gminy Pińczów w celu :

- wykonywania niezbędnych zadań realizowanych przez Gminę Pińczów związanych z prowadzeniem postępowań administracyjnych, wynikających z przepisów prawa.

„Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Pińczów.

Państwa dane są przekazywane dobrowolnie i zbierane w celu realizacji zadań statutowych ww.

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i możliwości ich poprawiania.

Państwa dane osobowe mogą być udostępniane, jeżeli jest to niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa oraz jest to niezbędne do wykonania określonych prawem zadań realizowanych dla dobra publicznego.

.....
/data i podpis właściciela działki/

Uwagi:

* należy przyjąć, że 1 m² pokrycia jest równoważny 15 kg (0,015Mg)