.............................., dnia ....................

 (miejscowość) (data)

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, ………………………………………… *(imię i nazwisko),* oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie *(*Imię i Nazwisko adres gospodarstwa, do korespondencji, numer gospodarstwa*)*  w celu przeprowadzenia czynności oszacowania szkód wyrządzonych przez niekorzystne zjawiska atmosferyczne i sporządzania protokołów.

**Poinformowano mnie o tym, że:**

- administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Brańsk z siedzibą w Brańsku, ul. Rynek 8, 17 - 120 Brańsk, tel. 85 7375005, e-mail: um.bransk@bransk.podlaskie.pl,

- kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy za pośrednictwem danych kontaktowych administratora,

- podanie moich danych osobowych jest dobrowolne oraz o przysługującym mi prawie żądania od administratora dostępu do danych oraz ich sprostowania lub usunięcia, jeżeli będzie to zgodne z przepisami prawa,

- zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym czasie i formie. Jestem świadoma/y że usunięcie danych osobowych lub cofnięcie zgody może skutkować brakiem realizacji wskazanego celu,

- dane osobowe będą przechowywane przez administratora przez okres niezbędny do realizacji celu, dla jakiego zostały zebrane. Kryteria ustalenia tego okresu wynikają głownie z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przepisów merytorycznych lub Kodeksu postępowania administracyjnego,

- zebrane dane osobowe będą udostępniane innym odbiorcom (Komisji do szacowania szkód powstałych w gospodarstwach rolnych i działach specjalnych produkcji rolnej w wyniku wystąpienia niekorzystnych zjawisk atmosferycznych; Wojewodzie Podlaskiemu), nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

- decyzje w mojej sprawie nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany,

- przysługuje mi prawo do wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.

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

 (czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)