.......................................................... ..................................................  
 (imię i nazwisko, nazwa przedsiębiorcy) (miejscowość, data)

...........................................................   
 (adres)

...........................................................   
 (nr telefonu)

**Burmistrz Gryfic**  
**Plac Zwycięstwa 37**  
**72-300 Gryfice**

**W N I O S E K**

**o udzielenie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych**

**1.** Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o zezwolenie:

a) imię i nazwisko lub nazwa przedsiębiorcy: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

b) adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

c) numer identyfikacji podatkowej (NIP):

……………………………………………………………………………………………………………………….

**2.** Przedmiot i obszar działalności:

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

**3.** Środki techniczne, jakimi dysponuje ubiegający się o zezwolenie na prowadzenie działalności objętej wnioskiem:

a) pojazdy asenizacyjne przeznaczone do świadczenia usług *(podać typ samochodów, ich markę, nr rejestracyjne, formę władania, sposób oznakowania pojazdów):*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

b) baza transportowa i jej wyposażenie techniczno- biurowe *(podać lokalizację i opis terenu, wskazać zaplecze techniczno-biurowe, podać miejsca garażowania pojazdów asenizacyjnych, miejsca do mycia i dezynfekcji pojazdów, miejsce bieżącej konserwacji i napraw pojazdów asenizacyjnych):*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4.** Informacja o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług w zakresie działalności objętej wnioskiem *(w tym zabiegi sanitarne i porządkowe związane ze świadczonymi usługami):*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**5.** Proponowane zabiegiz zakresu ochrony środowiska i ochrony sanitarnej planowane po zakończeniu działalności:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**5.** Termin podjęcia działalności objętej wnioskiem oraz zamierzony czas jej prowadzenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Załączniki:**

1. zaświadczenie albo oświadczenie (wg wzoru) o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne,
2. dokument potwierdzający prawo do dysponowania pojazdami asenizacyjnymi przeznaczonymi do świadczenia usług, którymi będą opróżniane zbiorniki bezodpływowe i wykonywany transport nieczystości ciekłych,
3. dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do dysponowania terenem, stanowiącym bazę transportową wyposażoną w zaplecze techniczno-biurowe, na terenie którego będą garażowane pojazdy asenizacyjne,
4. kserokopie dowodów rejestracyjnych oraz dokument potwierdzający aktualne badania techniczne środków transportu, które będą wykorzystywane do prowadzenia działalności objętej wnioskiem,
5. dokument potwierdzający gotowość odbioru nieczystości ciekłych przez stacje zlewną,
6. kopia dowodu zapłaty opłaty skarbowej – 107 zł.

…………………………  
 (podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 119 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest GMINA GRYFICE z siedzibą Plac Zwycięstwa 37, 72-300 Gryfice, z którą można się kontaktować pisemnie na adres siedziby, przez adres e-mail: [urzad@gryfice.eu](mailto:urzad@gryfice.eu) bądź telefonicznie pod numerem: 48 91385 32 00;
2. z inspektorem ochrony danych osobowych można kontaktować się pod adresem e-mail: [iod@urzad.gryfice.eu](mailto:iod@urzad.gryfice.eu) bądź telefonicznie, pod numerem: 48 91 385 32 00 lub 4891 385 32 59;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. C oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami prawa art. 8 i art.9 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j. Dz . U. 2019 r. poz. 2010 z późn. zm.).