



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Mińsku Mazowieckim

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
(miejscowość, data)

.....
Adres do korespondencji/telefon

.....
PESEL / NIP

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Mińsku Mazowieckim**

WNIOSEK

Proszę o odbiór sanitarny i objęcie nadzorem

.....
(nazwa obiektu i dokładny adres, telefon, e 'mail)

Projekt Zakładu był opiniowany przez

Pod nr

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 7 i 8 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, Dziennik Urzędowy UE, L 119/1 z 4 maja 2016

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej powoływane jako RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Mińsku Mazowieckim, z siedzibą: Pl. Jana Kilińskiego 10, 05-300 Mińsk Mazowiecki i posiada prawo do ich przetwarzania zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i e) rozporządzenia RODO.

Zgodnie z art. 15 i 16 ww. rozporządzenia RODO zachowuję sobie prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
(podpis osoby składającej wniosek)



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Mińsku
Mazowieckim**

Plac Jana Kilińskiego 10, 05-300 Mińsk Mazowiecki

Tel.: +48 25 758 22 32

adres e-mail: sekretariat.psse.minskmazowiecki@sanepid.gov.pl

adres e-Doręczeń: AE:PL-57996-79674-UTAUW-24