Myszków dnia………..

**Zleceniodawca**

**……………………………………………………**

Imię, nazwisko.

( pełna nazwa obiektu )

**Adres………………………………………………**

**…………………………………………………….**

**NIP……………………………………………….**

**REGON……………………………………………**

**PESEL……………………………………………. POWIATOWA STACJA**

**SANITARNO -EPIDEMIOLOGICZNA**

**w MYSZKOWIE**

**ul. Pułaskiego 42 42-300 Myszków**

**ZLECENIE**

**Zlecam PSSE w Myszkowie**

* **przeprowadzenie poboru próbki wody - wg właściwej metodyki**
* **transport do Laboratorium PSSE w Częstochowie ul. Jasnogórska 15a**

**z punktu badania wody mieszczącego się w…………………………………………..… ……………………………………………………………………………………………….…Należność za wykonanie usługi płatna w PSSE w Myszkowie.**

**Udzielono informacji dot. warunków poboru i transportu pobranych prób wody.**

**………………………………**

**/ podpis /**

**1.Zapewniam własny transport na trasie PSSE Myszków - miejsce poboru - PSSE Myszków celem poboru prób wody . nie dotyczy ×**

**2. nie dotyczy ×**

**' × zaznaczyć właściwe**

***…………………………………***

**/ podpis /**

**Wyrażam zgodę na pobór i transport prób wody przez pracowników PSSE w Myszkowie.**

**………………………………..**

**/ podpis**

**Oświadczenie** (wypełnia tylko zlecający, będący osobą fizyczną)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) potwierdzam, że przed złożeniem powyższego dokumentu zapoznałem*(-am*) się z klauzulą informacyjną dla klientów Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Myszkowie dot. RODO oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na użytek prowadzonego postępowania. Zostałem*(-am*) poinformowany*(-a*) że:

1. Administratorem danych, które podałem(*-am*) w w/w zleceniu staje się Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Myszkowie reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego/ Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Myszkowie ul. Pułaskiego 42, 42-300 Myszków.

2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@email.com

3. Swoje dane osobowe podaje dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ramach PSSE w Myszkowie

4. Przekazane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa.

5. Mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania

*…………………………*

(podpis)