,

Kunice, ………………………..

 **Wnioskodawca**

Imię i nazwisko albo nazwa:

……………………………………………..……………..

Adres miejsca zamieszkania lub siedziba wnioskodawcy:

(ulica, numer domu i lokalu)

………………………………….………………………..

(kod pocztowy, miejscowość)

……………………………………………………………

Telefon kontaktowy

 **Wójt Gminy Kunice**

 **ul. Gwarna 1**

 **59-216 Kunice**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (t.j. [Dz.U. 2020 poz. 293](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000293) z późn.zm.)wnoszę o wydanie **wypisu i wyrysu** z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego / lub ze studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego działki Nr……………….położonej w obrębie wsi……………………….

…………………………

 Podpis

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

…………………………

 Podpisy

Zgodnie z częścią I, punkt 51 załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej wysokość opłaty skarbowej za wydanie wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wynosi:

**Od wypisu:**

* do 5 stron – 30 złotych,
* powyżej 5 stron – 50 złotych.

**Od wyrysu:** 20 złotych za każdą pełną lub rozpoczętą część odpowiadającą stronie formatu A4 (nie więcej niż 200 złotych).

 *Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (RODO) ,informujemy że:*

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Wójt Gminy Kunice, ul. Gwarna 1, 59-216 Kunice, tel. 76/857-50-13,
e-mail: kunice@kunice.pl
* W sprawach związanych z Pani/Pana danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD):iodo@amt24.biz
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia złożonego wniosku o wydanie decyzji oraz w celach kontaktowych związanych z w/w wnioskiem.
* Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 pkt.1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z ustawą z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tj. Dz.U. 2018 poz. 1945) w zakresie danych niezbędnych do wydania wypisu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, a także art. 6 pkt. 1 lit. a RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów – zgoda dotyczy numeru telefonu.
* Odbiorca lub kategorie odbiorców: Podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa.
* Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
* Na każdym etapie przetwarzana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
* sprostowania (poprawienia) danych,
* ograniczenia przetwarzania danych,
* dostępu do danych (w tym kopii tych danych),
* wniesienia skargi do organu nadzorczego tj.Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
* W związku z przetwarzaniem danych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, nie przysługuje Pani/Panu prawo do:
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, na zasadach określonych w art. 21 RODO
* usunięcia danych,
* przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO.
* Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
* Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.
* Podanie danych jest wymogiem ustawowym
* Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości rozpatrzenia przedmiotowej sprawy.

ZGODA

Wyrażam/nie wyrażam zgody na wykorzystanie przez Urząd Gminy w Kunicach, ul Gwarna 1, 59-216 Kunice *numeru**telefonu*
w celach kontaktowych związanych z przedmiotową sprawą.

………………………….…………….

 *Data i podpis*