

.....
(miejscowość , data)

.....
Imię nazwisko

.....
adres

Powiatowy Lekarz Weterynarii
we Wrocławiu

Wniosek

Zwracam się z wnioskiem o wystawienie zaświadczenia zdrowia dla mojego
zwierzęcia z rodziny koniowatych

(gatunek, nr paszportu, imię)

.....
w związku z wyjazdem na zawody sportowe / inny powód ¹

.....
(data wyjazdu, państwo , miejscowość)

.....
Zwierzę będzie przewożone własnym środkiem transportu o nr rejestracyjnym

..... lub za pośrednictwem przewoźnika

.....
(nazwa przewoźnika, nr zatwierdzenia)

.....
środkiem transportu o nr rejestracyjnym

¹ niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Inspektorat Weterynarii we Wrocławiu, ul. Składowa 1-3, 50-209

Wrocław, reprezentowany przez Powiatowego Lekarza Weterynarii.

2. W sprawach dot. przetwarzania danych osobowych można kontaktować się poprzez e-mail iod@wroc.piw.gov.pl.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - w szczególności w celu realizacji ustawowych zadań Inspekcji Weterynaryjnej.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa.

6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem Inspekcji Weterynaryjnej jest obligatoryjne.