………………………, dnia .....................

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

 /Imię i nazwisko/

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

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

 /Adres/

 **Burmistrz Miasta i Gminy Szczawnica**

 ul. Szalaya 103

 34-460 Szczawnica

#### WNIOSEK

Proszę o wypis / wyrys\* z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Miasta i Gminy dla działki / działek\* o nr ewid./podać obręb/:

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

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

Poniżej proszę podać do jakich celów potrzebny jest wypis / wyrys\*: ...................................................................................................................................................................

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

*Oświadczam, iż zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych*

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

/podpis wnioskodawcy/

Uwaga:

Opłata skarbowa za wydanie wypisu lub wyrysu z planu zagospodarowania przestrzennego:

* 1. od wypisu :
		1. do 5 stron – 30 zł
		2. powyżej 5 stron – 50 zł
	2. od wyrysu:
		1. za każdą wchodzącą w skład wyrysu pełną lub

rozpoczętą część odpowiadającą stronie formatu A-4 – 20 zł

* + 1. nie więcej niż – 200 zł

Opłatę uiszcza się gotówką w kasie Urzędu Miasta i Gminy Szczawnica lub bezgotówkowo na rachunek Urzędu Miasta i Gminy. Numer rachunku: **Pieniński Bank Spółdzielczy 60 8817 0000 0000 0589 2000 0070** z chwilą złożenia wniosku. Ewentualne uzupełnienie opłaty skarbowej – przy odbiorze wniosku.

\* niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Szczawnica – adres: ul. Szalaya 103, 34-460 Szczawnica, tel. 18 262 22 03.
2. Z Administratorem można kontaktować się poprzez adres e-mail: miasto@szczawnica.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym można się kontaktować
w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych poprzez adres e-mail: iod@szczawnica.pl lub telefonicznie pod nr tel.: 18 262 22 03.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO). Dane osobowe przetwarzane będą
w celu wydania wypisu i wyrysu z MPZP na wniosek strony na podstawie ustawy z dnia 27.03.2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym organom i podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 4 celów, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikające z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym
i archiwach.
8. Na zasadach zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych osobowych; sprostowania danych osobowych; żądania przeniesienia swoich danych osobowych.
9. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże niezbędne do realizacji celów określonych w pkt. 4 Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało wezwaniem do ich uzupełnienia, a w przypadku nieuzupełnienia pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji
w tym profilowaniu.

*Oświadczam, iż zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).*

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

/data i podpis wnioskodawcy/