1. Administratorem Pani/a danych osobowych uzyskanych przy składaniu wniosku o wydanie zaświadczenia o figurowaniu w bazie archiwalnej Ewidencji Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Tomaszowa Mazowieckiego jest Prezydent Miasta Tomaszowa Mazowieckiego ul. POW 10/16, 97-200 Tomaszów Mazowiecki .
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi może się Pan/i skontaktować z Inspektorem ochrony danych poprzez adres e-mail:  iod@tomaszow-maz.pl
3. Pani/a dane osobowe przetwarzane będą na podstawie ustawy z dnia 06.09.2001 r. o transporcie drogowym
w celu wydania zaświadczenia .
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym powyżej, Pani/a dane osobowe mogą być udostępniane zgodnie
z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt. 3 celu przetwarzania,
 w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/u: prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
7. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
 w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia PE z dnia 27 kwietnia 2016 r.
o ochronie danych (RODO).
8. Podanie przez Panią/a danych osobowych jest obowiązkowe, gdyż tak zostało określone w przepisach prawa i jest warunkiem prowadzenia sprawy w Urzędzie Miasta w Tomaszowie Mazowieckim.

Tomaszów Maz., dnia ……………………

…………………………………………………….

 *(imię i nazwisko)*

…………………………………….………..……

 *(adres zamieszkania)*

…………………………………………………….

…………………………………………………….

(telefon)

 **Prezydent Miasta**

 **Tomaszowa Mazowieckiego
 Wydział Ewidencji Ludności
 i Działalności Gospodarczej**

**WNIOSEK**

 Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o figurowaniu wpisu w bazie archiwalnej Ewidencji Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Tomaszowa Mazowieckiego pod **nr ewidencyjnym ………………..** w latach:………………………………………….

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

*(Imię i nazwisko)*

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

*(Nazwa Firmy)*

…………………………………………………………………………………………………………………………

*(Adres działalności)*

Zaświadczenie to wymagane jest celem złożenia w ………………………………………………….………..……..

……………………………………

 *(Podpis)*

Proszę zakreślić formę odbioru zaświadczenia :

-ODBIÓR OSOBISTY

-WYSŁAĆ POCZTĄ

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U.2018.1044 t.j.) oraz załącznika do ustawy zawierającego wykaz przedmiotów opłaty skarbowej, stawka opłaty skarbowej od zaświadczenia wynosi **17 zł**. Osoba składająca wniosek o wydanie zaświadczenia dla Powiatowego Urzędu Pracy bądź ubiegająca się o przyznanie zasiłku socjalnego zwolniona jest z opłaty skarbowej
w kwocie 17 zł.