# WNIOSEK

## O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA I UDOSTĘPNIENIE DANYCH ZE ZBIORU DANYCH OSOBOWYCH

1. Wniosek do: **KOMISARIATU POLICJI W ALWERNI**
2. Wnioskodawca:

IMIĘ: ………………………………………………………………………………………………………. NAZWISKO: ……………………………………………………………………………………………….. ADRES: …………………………………………………………………………………………………..... TEL. KONTAKTOWY: .............................E-MAIL ……………...........................................................

## PROSZĘ O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCEGO ZGŁOSZENIE

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

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

1. Podstawa prawna upoważniająca do pozyskania danych osobowych: art. 6 ust.1 lit. c, d *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. Urz. UE z 4.5.2016,L 119/1* i art. 217 §1 Kodeksu postępowania administracyjnego:\*

⧠ Dane niezbędne do dochodzenia swoich praw przed sądem

⧠ Inne: .....................................…………………………………………………………

1. Wskazanie przeznaczenia dla udostępnionych danych:\*

⧠ Organ wydający .......................……………………………………………………...

⧠ Inne: …………………………...................……………………………………………

1. Oznaczenie lub nazwa zbioru, z którego mają być udostępnione dane:

# REJESTR ZGŁOSZEŃ KOMISARIATU POLICJI W ALWERNI

1. Zakres żądanych informacji zbioru:

***Miejsce, data, godzina zdarzenia (czasookres), przedmioty utracone, opis zdarzenia\*\****

1. Informacje umożliwiające wyszukanie w zbiorze żądanych danych:

Data zdarzenia ………………….…….. Miejsce zdarzenia …………….……………

…………………………………………………………………………………………………

Odbiór zaświadczenia: \*

⧠ Osobisty w Komendzie Powiatowej Policji w Chrzanowie

⧠ Przesłać pocztą na adres wnioskodawcy

⧠ Przesłać wnioskodawcy pocztą elektroniczną

...........………………………

(data i podpis wnioskodawcy)

**\*** proszę postawić znak **X** w odpowiedniej kratce

**\*\*** niepotrzebne skreślić

**UWAGA:** Do wniosku przy jego składaniu należy dołączyć potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej za wydanie zaświadczenia w kwocie **17 złotych.**

**Przelew na konto:** Urzędu Miasta w Alwerni **numer 24 8444 0008 0040 0400 0013 0055**

**Tytułem:** opłata skarbowa za wydanie zaświadczenia potwierdzającego zgłoszenie interwencji w dniu

.......................................... dotyczącej ...........................................................................…………….….