………………………………… …………………………

(pieczęć Wnioskodawcy) (miejscowość, data)

 Starosta Stargardzki

 ul. Skarbowa 1

 73-110 Stargard

**Wniosek o uzyskanie dostępu do Aplikacji GEO-INFO i.RZECZOZNAWCA**

Wnoszę o udzielenie dostępu do Aplikacji GEO-INFO i.RZECZOZNAWCA w celu wykonywania czynności i.RZECZOZNAWCA określonych w Regulaminie.

**Dane użytkownika konta w portalu i.RZECZOZNAWCA**

Imię i Nazwisko/Nazwa firmy: ...................................................................................................

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

Ulica:.......................................................................................................nr:.................................

Kod pocztowy: .....................................Miejscowość:..................................................................

NIP: .......................................................REGON: .......................................................................

KRS: .........................................................................

Numer kontaktowy:..........................................e-mail: ................................................................

**Reprezentowana przez:**

Imię: ................................................................Nazwisko: ..........................................................

Numer kontaktowy:...........................................e-mail: ...............................................................

**Osoby uprawnione do wykonywania czynności i.RZECZOZNAWCA:**

Imię: ................................................................Nazwisko: ..........................................................

Numer telefonu służbowego:...........................................

e-mail służbowy: ...............................................................

Numer licencji: ...........................................

Imię: ................................................................Nazwisko: ..........................................................

Numer telefonu służbowego:...........................................

e-mail służbowy: ...............................................................

licencji: ...........................................

Imię: ................................................................Nazwisko: ..........................................................

Numer telefonu służbowego:...........................................

e-mail służbowy: ...............................................................

Numer uprawnień licencji: ...........................................

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem korzystania z Aplikacji GEO-INFO i.RZECZOZNAWCA, zamieszczonym w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Stargardzie eBoi/jak załatwić sprawę .

Oświadczam, że jest zatrudniony/a u Usługobiorcy na podstawie umowy o pracę/umowy cywilnoprawnej.1

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych powyżej danych osobowych przez Starostę Stargardzkiego w celu założenia i prowadzenia konta w Aplikacji GEO-INFO i.RZECZOZNAWCA oraz realizacji wniosków o dostęp do materiałów zasobu geodezyjnego i kartograficznego za pomocą środków teleinformatycznych. Dane osobowe podane we wniosku będą przetwarzane przez Starostę Stargardzkiego na zasadach i zgodnie z celem wskazanym w umowie o dostęp do danych powiatowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego - drogą internetową z wykorzystaniem Aplikacji GEO-INFO i.RZECZOZNAWCA.

Potwierdzam poprawność moich danych osobowych oraz oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i aktualne na dzień złożenia wniosku.

………………………………………………………

( podpis wnioskodawcy2)

1) dotyczy wnioskodawcy będącego podmiotem prowadzącym działalność w zakresie szacowania nieruchomości zatrudniającego rzeczoznawcę majątkowego na podstawie umowy cywilnoprawnej bądź umowy o pracę.

2*) w przypadku składania wniosku za pomocą systemu teleinformatycznego - podpis elektroniczny, kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis potwierdzony profilem zaufanym ePUAP .*

|  |
| --- |
| **KLAUZULA INFORMACYJNA** |
| Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informuję się, iż: |
| 1.  Administratorem danych osobowych jest Starosta Stargardzki, ul. Skarbowa 1, 73-10 Stargard. |
| 2.  Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji wniosku, zgodnie z Ustawą Prawo geodezyjne i kartograficzne z dnia 17 maja 1989r. (Dz.U 2021.1990 ze zm.), na podstawie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. |
| 3.  Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w ustawy. |
| 4.  Każdy wnioskodawca posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio uzgodnionej zgody. |
| 5.  Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego dotyczącej przetwarzania danych osobowych. |
| 6.  Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY** |
| 1   Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. |
| 2   Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z realizacją wniosku zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **POUCZENIE** |
| Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z realizacją wniosku na podstawie przepisów ustawy Prawo geodezyjne i kartograficzne z dnia 17 maja 1989r. (Dz.U 2021.1990 ze zm.) oraz zgodnie z klauzulą informacyjną zawartą w niniejszym wniosku. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | …........................................................................................... Data i podpis Wnioskodawcy |