Skarżysko-Kamienna, dnia ……….…………………………….

(miejsce złożenia wniosku) (data złożenia wniosku)

**Prezydent Miasta   
Skarżysko-Kamienna  
ul. Sikorskiego 18**

**26-110 Skarżysko-Kamienna**

**Wniosek o wpis/zmianę**\* **wpisu do rejestru działalności regulowanej   
w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości   
na terenie Gminy Skarżysko-Kamienna**

1. Firma, oznaczenie siedziby i adres albo imię i nazwisko i adres przedsiębiorcy:

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

1. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):

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

1. Numer identyfikacyjny REGON (jeżeli został nadany):

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

1. Określenie rodzaju odbieranych odpadów komunalnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U.2014.1923 ):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Kod odpadu** | **Rodzaj odpadu** |
|  |  |  |

**Załączniki do wniosku (zaznaczyć właściwe):**

* Oryginał oświadczenia o spełnieniu warunków wymaganych do wykonywania działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości;
* Dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 50,00 zł (opłata nie dotyczy przedsiębiorcy, który na dzień 1 stycznia 2012r. posiada zezwolenie na odbiór odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości);
* W przypadku wniosku o zmianę wpisu w rejestrze działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 25,00 zł;
* W przypadku złożenia dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa osobie reprezentującej przedsiębiorcę – dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 17,00 zł.

*Oświadczam/y, że wszelkie dane, które zostały zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. Przyjmuję/jemy także do wiadomości, iż podanie danych osobowych we wniosku jest dobrowolne, jednak niezbędne dla jego ważności. Dane będą przetwarzane (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych t.j. Dz. U. z 2018 r., poz.1000) przez administratora danych - Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Sikorskiego 18, w celu procedowania wniosku. Przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawienia.*

*Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:* [*inspektor@um.skarzysko.pl*](mailto:inspektor@um.skarzysko.pl) *lub* ***CORE Consulting Sp. z o.o., ul.   
Z. Krasińskiego 16, 60-830 Poznań****. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w biurze podawczym oraz na www.bip.skarzysko.pl.*

……………………………………….

(podpis)

\*Niepotrzebne skreślić