

....., dnia
(miejscowość)

Imię i nazwisko mocodawcy:

.....
PESEL:

.....
Data i miejsce urodzenia:

.....
Seria i nr dowodu osobistego:

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa Pani/Panu

legitymującej/ym się dowodem osobistym seria i numer:

nr PESEL: stopień pokrewieństwa:

do reprezentowania mnie przed Urzędem Miejskim w Skarżysku-Kamiennej w sprawie:

☐ zameldowania mnie na pobyt stały*/czasowy trwający ponad 3 miesiące* pod adresem:

.....

☐ wymeldowania mnie z pobytu stałego*/czasowego trwającego ponad 3 miesiące* z adresu:

.....

☐ zgłoszenia wyjazdu poza granice RP na pobyt stały*/czasowy trwający dłużej niż 6 miesięcy*:

.....

(nazwa kraju)

☐ zgłoszenia powrotu z wyjazdu poza granice RP

☐ odebrania zaświadczenia ze zbiorów meldunkowych

Powyższe dotyczy również moich małoletnich dzieci.....

.....

(imiona, nazwiska i daty urodzenia dzieci)

.....
(własnoręczny czytelny podpis mocodawcy)

* niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze
(przetwarzanie w związku z ustawą z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności)**

Administratorami Państwa Danych Osobowych są:

1. Minister Cyfryzacji mający siedzibę w Warszawie (00-060) przy ul. Królewskiej 27 – odpowiada za utrzymanie i rozwój rejestru PESEL,
2. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, mający siedzibę w Warszawie (02-591) przy ul. Stefana Batorego 5 – odpowiada za kształtowanie jednolitej polityki w zakresie realizacji obowiązków określonych w ustawie.

W zakresie danych przetwarzanych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach danych prowadzonych przez organ ewidencji ludności administratorem danych jest Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej, mający siedzibę w Skarżysku-Kamiennej (26-110) przy ul. Sikorskiego 18.

Inspektorem danych osobowych jest: Core Consulting, ul. Z. Krasińskiego 16, 60-830 Poznań

Dane kontaktowe inspektora danych osobowych:

- Minister Cyfryzacji wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail iod@mc.gov.pl
- Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail iod@mswia.gov.pl
- Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail inspektor@um.skarzysko.pl

Dane podane na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w biurze podawczym oraz na www.bip.skarzysko.pl.

Potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y przez Prezydenta Miasta, będącego administratorem danych osobowych, zgodnie z treścią art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE o:

- a) tożsamości i danych kontaktowych administratora danych osobowych oraz, gdy ma to zastosowanie, tożsamości i danych kontaktowych swojego przedstawiciela;
- b) danych kontaktowych inspektora danych osobowych;
- c) celach przetwarzania danych osobowych oraz na podstawie prawnej przetwarzania;
- d) okresie, przez który dane osobowe będą przechowywane;
- e) o prawie do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- f) prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- g) tym, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy oraz czy osoba, której dane dotyczą, jest obowiązana do ich podania i jakie są ewentualne konsekwencje niepodania danych.

Data i własnoręczny czytelny podpis mocodawcy:

.....

Data i własnoręczny czytelny podpis pełnomocnika:

.....