Potworów, dnia …………………….

.…………………………………..

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

PESEL: ………………………….

.…………………………………...

*(miejsce zamieszkania)*

…………………………………...

*(kod pocztowy, poczta)*

…………………………………...

*(telefon kontaktowy)*

**Wójt Gminy Potworów**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego, że w latach ……………………………….

pełniłam/pełniłem\* funkcję sołtysa sołectwa

Zaświadczenie jest niezbędne w celu złożenia wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa do KRUS.

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

 Podpis wnioskodawcy

\*niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Gminy w Potworowie, ul. Radomska 2A,
26-414 Potworów
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, Pana Bartłomieja Kida z którym mogą się Państwo skontaktować pod adresem e-mail: bodo.radom@gmail.com
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: przyznawania świadczenia w związku z pełnieniem funkcji sołtysa
4. Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią przepisy: *art. 6 ust.1 lit c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016r.w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)o*razUstawy z dnia 26 maja 2023 r. o świadczeniu pieniężnym z tytułu pełnienia funkcji sołtysa
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione do pozyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z przepisami prawa
7. Posiada Pani/Pan następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:
* prawo dostępu do treści swoich danych,
* prawo żądania sprostowania swoich danych osobowych,
* prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
* prawo do przenoszenia swoich danych osobowych.
1. W przypadku gdy uzna Pani/Pan iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. proszę o kontakt z  Inspektorem danych Osobowych w celu uzyskania wyjaśnień oraz ma Pan/Pani prawo do powiadomienia o naruszeniu przepisów Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
2. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, niemniej niepodanie danych będzie wiązało się z niemożliwością skorzystania z świadczenia
3. Dane osobowe nie będę przekazywane do państw trzecich
4. Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu, ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji