|  |
| --- |
| **Gmina** |

**Gmina Miastków Kościelny**

08-420 Miastków Kościelny, ul. Rynek 6, tel. (025) 751-12-86, fax. (025) 754-40-07  
NIP: 826-203-72-96, REGON: 711582322

E-mail: [gmina@miastkowkoscielny.pl](mailto:gmina@miastkowkoscielny.pl)  
Strona internetowa: [www.miastkowkoscielny.pl](http://www.miastkowkoscielny.pl)

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko /nazwa firmy: ……………………………………………………………………………………………………………

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

Wniosek o wydanie\*/zmianę\*/aktualizację\* warunków technicznych

przyłączenia do sieci kanalizacji sanitarnej

Dotyczy posesji przy ul. .............................................................nr ................

nr geod. działki .................................,

Wnioskuję o określenie warunków technicznych przyłączenia do sieci:

* kanalizacji sanitarnej:

- maksymalny dobowy przepływ odprowadzanych ścieków: Qśd = ............... (m3/d)

Rodzaj ścieków:

* budowy (tymczasowo)
* bytowe
* produkcyjne
* przemysłowe (wielkość ładunku zanieczyszczeń
* inne…………………………………………………………..

Rodzaj budynku / obiektu: istniejący \* projektowany\* rozbudowywany\*

Rodzaj zabudowy:

* jednorodzinna
* rozbudowa, nadbudowa
* obiekty usługowe
* obiekty produkcyjne
* inne ........................................

Dodatkowe informacje:

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

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

Planowany termin rozpoczęcia odprowadzania ścieków\* ....................................................................

Adres zamieszkania/siedziba: ................................................

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

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

PESEL /NIP\*\*: .......................................................................

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

Adres do korespondencji: ...............................................

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

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

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

Tel.:…………………………………………………..………

Załączniki:

* Plan zabudowy lub szkic sytuacyjny, określający usytuowanie przyłącza w stosunku do istniejącej sieci kanalizacyjnej oraz innych obiektów i sieci uzbrojenia terenu.
* 1 egz. oryginału kopii mapy zasadniczej lub mapy do celów projektowych w skali 1:500.
* Pełnomocnictwo do reprezentowania właściciela/i nieruchomości, wraz z opłatą skarbową 17,00 zł.

Odbiór warunków:

* OSOBIŚCIE
* ODESŁAĆ POCZTĄ
* ODESŁAĆ ELEKTRONICZNIE

OŚWIADCZENIE O TYTULE PRAWNYM DO WW. NIERUCHOMOŚCI:

Posiadam(y) tytuł prawny do korzystania z wyżej wymienionej nieruchomości, wynikającej z:

* Prawa własności,
* Prawa współwłasności
* Użytkowania wieczystego,
* Dzierżawy,
* Inne………………………………………………………….

W przypadku poosiadania prawa współwłasności:

* posiadam(y) pisemną zgodę współwłaścicieli / a\*

Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości -

akt notarialny\*/ księga wieczysta\* nr:

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

…………………………………………………………………

(czytelny podpis Wnioskodawcy i data)

Wyjaśnienie oznaczeń zastosowanych w tekście:

\* - niepotrzebne skreślić

* - właściwą odpowiedź należy zaznaczyć znakiem „X”

Informacja o ochronie danych osobowych:

KLAUZULA INFORMACYJNA:

Informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Urząd Gminy Miastków Kościelny (Rynek 6, 08-420 Miastków Kościelny, tel; 25 751 12 86).

2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pan się kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: inspektor@cbi24.pl.

3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji wniosku.

4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.

5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) ww. rozporządzenia.

6. Odbiorcami danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.

7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

a. dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz do przenoszenia swoich danych, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.

b. wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

……………………………………………………………………

(czytelny podpis Wnioskodawcy i data)