*Załącznik do Zarządzenia Burmistrza Miasta Giżycka*

*Nr 315/2020 z dnia 17 kwietnia 2020 r.*

Giżycko, dnia…………………

**Burmistrz Miasta Giżycka**

**Aleja 1 Maja 14**

**11-500 Giżycko**

**WNIOSEK**

**w sprawie ulg w dochodzeniu należności pieniężnych przypadających Miastu Giżycko z tytułu gospodarowania nieruchomościami**

**DANE WNIOSKODAWCY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa (firma) podmiotu lub imię i nazwisko |  | |
| Adres siedziby podmiotu (firma) lub miejsce zamieszkania | Ulica,  nr domu/nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Gmina |  |
| Powiat |  |
| Województwo |  |
| Numer identyfikacji podatkowej **NIP** |  | |
| Imię i nazwisko osoby wskazanej przez przedsiębiorcę do kontaktów w sprawie składanego wniosku |  | |
| Numer telefonu kontaktowego |  | |
| Adres e-mail |  | |
| Data rozpoczęcia działalności gospodarczej | …./…./………. r. | |
| Numer i dzień zawarcia umowy najmu/dzierżawy |  | |

**Na podstawie zarządzenia Burmistrza Miasta Giżycka Nr 308/2020 z dnia 14 kwietnia 2020 r. w sprawie ulg w dochodzeniu należności pieniężnych przypadających Miastu Giżycko z tytułu gospodarowania nieruchomościami, zmienionego zarządzeniem Burmistrza Miasta Giżycka Nr 315/2020 z dnia 17 kwietnia 2020 r. w sprawie zmiany zarządzenia nr 308/2020 o ulgach w dochodzeniu należności pieniężnych przypadających Miastu Giżycko z tytułu gospodarowania nieruchomościami oświadczam, że zgodnie z umową uiszczam czynsz w okresach ……………………………. i wnoszę o zastosowanie określonej w tym zarządzeniu ulgi dotyczącej wysokości czynszu tj.**

**………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………….**

**INFORMACJE O SPADKU OBROTÓW GOSPODARCZYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| Wskazanie okresu, który wykorzystano do wykazania obrotów w 2020 r.  Okres dwóch następujących po sobie miesięcy (dowolny) od 1 stycznia 2020 do jednego dnia przed złożeniem wniosku | od ……. /..…. / 2020 r. do ……. /……. /2020 r.  *(termin nie musi zaczynać się od początku miesiąca, miesiąc rozumiany jest jako 30 kolejno następujących po sobie dni kalendarzowych)* |
| Wysokość łącznych obrotów we wskazanym okresie 2020 r. |  |
| Wskazanie okresu, który wykorzystano do wykazania obrotów w 2019 r.  okres dwóch następujących po sobie miesięcy, analogiczny do przedstawionego z 2020 r. , a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej po 01.04.2019 r. okres dowolnie wskazanych dwóch kolejnych miesięcy kalendarzowych 2019 r. , z wyłączeniem lipca i sierpnia 2019 r. | od ……. /..…. / 2019 r. do ……. /…… /2019 r. |
| Wysokość łącznych obrotów we wskazanym okresie 2019 r. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Obliczenie spadku obrotów dokonujemy według algorytmu:  gdzie:  X= Stosunek łącznych obrotów w okresie 2 kolejnych miesięcy kalendarzowych w 2020 r.  Y= Stosunek łącznych obrotów w okresie analogicznych 2 kolejnych miesięcy kalendarzowych w 2019 r.  Wynik, to procentowy spadek obrotów w 2020 r. | |
| Spadek obrotów w ujęciu procentowym |  |

**IV. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że zawarte we wniosku informacje o spadku obrotów gospodarczych są zgodne z prawdą. |
| 1. Oświadczam, że nie posiadam żadnych zaległości w regulowaniu zobowiązań podatkowych oraz cywilnoprawnych wobec Gminy Miejskiej Giżycko na dzień 31 grudnia 2019 r., lub na dzień złożenia niniejszego wniosku. |
| 1. Oświadczam, że nie otrzymałem i nie ubiegam się dofinansowanie na ten sam cel z innych środków publicznych |
| 1. Oświadczam, że nie mam zaległości w regulowaniu zobowiązań podatkowych, składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Pracy lub Fundusz Solidarnościowy na dzień 31 grudnia 2019 r. |

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

……………….………………… ……..…………………………….

miejscowość, data (czytelny podpis Wnioskodawcy

/osoby reprezentującej Wnioskodawcy)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne**  **konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  | **A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna1)** | | | | | | | | | | | | | |  |  | **A1. Informacje dotyczące wspólnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce2)** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu** | | | | | | | | | | | | | |  |  | **1a) Identyfikator podatkowy NIP wspólnika3)** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu** | | | | | | | | | | | | | |  |  | **2a) Imię i nazwisko albo nazwa wspólnika** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu** | | | | | | | | | | | | | |  |  | **3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wspólnika** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **4) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)4)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **5) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  | **mikroprzedsiębiorca** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **mały przedsiębiorca** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **średni przedsiębiorca** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **inny przedsiębiorca** | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (aktualne na dzień 31 grudnia 2019 r.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1) Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego5)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **tak** |  |  | **nie** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **2) Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **tak** |  |  | **nie** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **3) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **tak** |  |  | **nie** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **4) Czy, w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **tak** |  |  | **nie** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Strona 1 z 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc publiczna** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | **1. Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc, prowadzi działalność:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | **a) w sektorze rybołówstwa i akwakultury6)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **b) w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **c) w zakresie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **2. Czy wnioskowana pomoc przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1 lit. a-c?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **3. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lit. a, b lub c, czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa7) uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy (w jaki sposób)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **nie dotyczy** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **D. Informacje dotyczące już otrzymanej pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-1** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **1. Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **tak** |  |  | **nie** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **2. Jeśli tak, należy wskazać:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **a) wartość pomocy w złotych oraz datę jej otrzymania** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **b) rodzaj i formę otrzymanej pomocy (dotacja, pożyczka, gwarancja, dopłata do oprocentowania kredytu, zaliczka zwrotna, pożyczka umarzalna, ulga podatkowa)** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **c) nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Imię i nazwisko** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Numer telefonu** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Stanowisko służbowe** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Data i podpis** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1) W przypadku gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę pod jaką spółka funkcjonuje na rynku oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Warunek jest spełniony, jeśli po odjęciu wartości skumulowanych strat od sumy kapitałów o charakterze rezerwowym (takich jak kapitał zapasowy, rezerwowy oraz kapitał z aktualizacji wyceny) uzyskano wynik ujemny, którego wartość bezwzględna przekracza połowę wartości kapitału zarejestrowanego, tj. akcyjnego lub zakładowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Strona 2 z 2** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych**

|  |  |
| --- | --- |
| Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE poniżej przekazuję następujące informacje: | |
| **TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA** | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Giżycka z siedzibą w Giżycku, adres: 11-500 Giżycko, al. 1 Maja 14. Z administratorem można kontaktować się:  – listownie na adres – 11-500 Giżycko, al. 1 Maja 14;  – e-mail [urzad@gizycko.pl](mailto:urzad@gizycko.pl) ; telefonicznie  – + 48 87 7324111 |
| **DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA** | Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy podany na stronie internetowej urzędu, do którego został złożonych wniosek, lub pisemnie na adres siedziby administratora. |
| **DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH** | Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Jest nim Pan Grzegorz Rogala - Inspektor to Osoba, z którą Pan/Pani może się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z przysługujących praw związanych z przetwarzaniem danych.  Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się:  – przez e-mail: umGizycko@iod.mobi ; telefonicznie: 607 773 700 |
| **CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA** | Pani / Pana dane będą przetwarzane w celu rozpatrzenia przesłane j do Burmistrza Giżycka korespondencji. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO. |
| **ODBIORCY DANYCH** | Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów (przykład: sądowi, Policji, instytucjom kontrolnym). |
| **OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH** | Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres załatwienia sprawy, a następnie w okresie przewidzianym dla archiwizacji dokumentów podatkowych. |
| **PRAWA PODMIOTÓW DANYCH** | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, sprzeciwu, ich usunięcia po upływie wskazanych okresów lub ograniczenia ich przetwarzania. |
| **PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO** | Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani / Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia, którym jest:  **Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)**  Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa  Telefon: 22 531 03 00 |
| **INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH** | Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich przetwarzanie jest warunkiem rozpatrzenia korespondencji. |