 Krzyżowice, dnia ......................................

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

(IMIĘ, NAZWISKO, WŁAŚCICIELA/ WSPÓŁWŁAŚCICIELA)

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

(ADRES: ULICA, NR DOMU, MIESZKANIA)

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

(KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ)

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

(NR TELEFONU)

**ZLECENIE ODCIĘCIA ZASILANIA/PRZYWRÓCENIA PRZYŁĄCZA NA ZASUWIE**

1. Niniejszym zlecam wykonanie usługi:

Zamknięcie przyłącza na zasuwie

Przywrócenie zasilania na zasuwie

Adres wykonania usługi : ……………………………………………………………………………………………………………………

Uwagi ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**KLAUZULA RODO**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana Danych Osobowych są **WODOCIĄGI PAWŁOWICE,** ul. Orla 11, 43-254 Krzyżowice, tel. 32 210 28 80, e-mail: wodociagi@pawlowice.pl.
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: e-mail: **iod@twojabi.net****.**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu korzystania z naszych usług - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w realizacji usług.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa.
6. posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych.
7. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową realizacji usługi/umowy.

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przekazanych w przedmiotowym wniosku danych osobowych, zgodnie z treścią Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 – RODO).

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

 (CZYTELNY PODPIS)