ZAŁĄCZNIK NR 1 DO WNIOSKU O DOFINANSOWANIE W RAMACH PROGRAMU CIEPŁE MIESZKANIE
NA TERENIE GMINY DOBCZYCE

OŚWIADCZENIE WSPÓŁWŁAŚCICIELA/WSZYSTKICH WSPÓŁWŁAŚCICIELI, POSIADAJĄCEGO/POSIADAJĄCYCH WSPÓLNY TYTUŁ PRAWNY WYNIKAJĄCY Z OGRANICZONEGO PRAWA RZECZOWEGO DO LOKALU MIESZKALNEGO OBJĘTEGO WNIOSKIEM O DOFINANSOWANIE O WYRAŻENIU ZGODY NA REALIZACJĘ PRZEDSIEWZIECIA W RAMACH PROGRAMU CIEPŁE MIESZKANIE NA TERENIE GMINY DOBCZYCE

Ja/My niżej podpisany/podpisani oświadczam/oświadczamy, że jestem/jesteśmy współwłaścicielem/współwłaścicielami/posiadam/posiadamy wspólny tytuł prawny wynikający z ograniczonego prawa rzeczowego do lokalu w budynku wielorodzinnym, położonego pod niżej wskazanym adresem:

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

(adres lokalu mieszkalnego)

Oświadczam, że jako współwłaściciel/posiadający wspólny tytuł prawny wynikający z ograniczonego prawa rzeczowego wyrażam zgodę na realizację przedsięwzięcia ujętego w niniejszym wniosku o dofinansowanie.

Dane osób składających oświadczenie:

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania |  |
| data, podpis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania |  |
| data, podpis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania |  |
| data, podpis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania |  |
| data, podpis |  |

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| adres zamieszkania |  |
| data, podpis |  |

KLAUZULA INFORMACYJNA

Dotyczy przetwarzania danych osobowych współwłaściciela/współwłaścicieli posiadającego/posiadających wspólny tytuł prawny wynikający z ograniczonego prawa rzeczowego do lokalu mieszkalnego objętego wnioskiem o dofinansowanie w związku z realizacją przedsięwzięcia w ramach Programu Ciepłe Mieszkanie na terenie Gminy Dobczyce.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/*WE* informuje, że:

* 1. Administratorem danych osobowych Wnioskodawców oraz innych osób wymienionych we wnioskach jest Gmina Dobczyce reprezentowana przez Burmistrza Gminy i Miasta Dobczyce z siedzibą Rynek 26, 32 – 410 Dobczyce.
	2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych z którym można kontaktować się pod adresem poczty elektronicznej iod@dobczyce.pl, telefonicznie (12) 37 21 700.
	3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadań związanych z rozpatrzeniem wniosku o dofinansowanie, zawarcia i realizacji umowy z Dotowanym w ramach Programu Ciepłe Mieszkanie na terenie Gminy Dobczyce, a także dla dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami wynikającymi z przepisów prawa, jeśli takie się pojawią, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) (tzn. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego, który ciąży na administratorze danych np. dokonywanie wyboru przedsięwzięć do dofinansowania, kontrola zadania, obowiązek archiwizacyjny), lit. f) (tzn. przetwarzanie jest niezbędne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń jeśli takie wystąpią) i lit h) gdy przetwarzanie jest niezbędne do celów archiwalnych w interesie publicznym lub statystycznych na podstawie przepisów prawa.
	4. Dane będą przekazywane odbiorcom upoważnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
	5. Dane nie będą udostępniane do państw trzecich.
	6. Dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
	7. Posiada Pani/Pan prawo do:
1. żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
2. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
3. wniesienia skargi do organu nadzorczego, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
	1. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. W przypadku zainteresowania Programem konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości udzielenia wsparcia osobie zainteresowanej.

…………………………………………………………………………………………..

 (data, podpis)