***Załącznik nr 6*** *do umowy nr ………………………………………...….*



Żyrardów, dnia ……………………………………………

**SKIEROWANIE**

**NA ZABIEG STERYLIZACJI/ KASTRACJI**

**KOTA WŁAŚCICIELSKIEGO**

Numer Skierowania:…………………………………………………………………………………………………….

Dane właściciela kota: ……………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………...

Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………...

**INFORMACJE O ZWIERZĘCIU:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rasa i umaszczenie** |  |
| **Wiek i płeć** |  |
| **Nr identyfikacyjny** (nr czip) oraz **nazwa bazy**, w której zarejestrowany jest pies |  |
| **Data ostatniego szczepienia** |  |

**Termin ważności skierowania: ……………………………………………………………………………….**

Zabieg sterylizacji/ kastracji wykonany zostanie w gabinecie weterynaryjnym:

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

…………………………………………………………….

Podpis przedstawiciela UM

………………………………………………………………

Podpis właściciela psa

Na podstawie art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s.1) zwanego w skrócie „RODO” przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej „Żyrardów” sp. z o.o. z siedzibą w Żyrardowie (96-300) przy ulicy Czystej 5 (zwane dalej łącznie „Administratorem”).
2. Inspektorem danych osobowych u Administratora jest Paulina Sapińska-Szwed, e-mail: [iod@pgk.zyrardow.pl](mailto:iod@pgk.zyrardow.pl),
3. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest fakt, iż przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym oraz do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora tj. zgodnie z treścią art., 6 ust. 1 lit. e i f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/67 z dn. 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
4. Podanie danych jest niezbędne w celu realizacji umowy nr……………………… z zakładem weterynaryjnym.
5. Kategorie Pani/Pana danych osobowych, jakie przetwarzamy to imię i nazwisko, adres zamieszkania, dane kontaktowe.
6. Pani/Pana dane osobowe mogą być również udostępniane dla:

- innych podmiotów, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umów powierzenia

danych osobowych zawartych z Administratorem danych osobowych,

- podmiotom, które na podstawie przepisów szczególnych obowiązującego prawa mogą

prowadzić kontrole u Administratora danych osobowych,

- podmiotom, które na podstawie szczególnych przepisów prawa obowiązującego mogą mieć

dostęp do Pani/Pana danych osobowych w sposób i na zasadach określonych w tych przepisach,

1. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych;
2. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres 5 lat zgodnie z kategorią archiwalną BE5.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo do:

* żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych,
* wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją,
* cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji, w tym profilowania.

…………………………………………………………..

Data i czytelny podpis właściciela psa