Żary, dnia ….........................

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

 (imię i nazwisko)

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

 (adres)

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

 **Wójt Gminy Żary**

 Al. Jana Pawła II nr 6

 68 – 200 Żary

**INFORMACJA O BRAKU DOSTĘPNOŚCI**

1. Na podstawie art. 29 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami ( Dz.U.2020.1062 t.j. ) **informuję o zauważonym braku dostępności**:\*
* architektonicznej
* informacyjno-komunikacyjnej
1. Zauważona bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami (wraz z uzasadnieniem):

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

1. Proponowany sposób zapewnienia dostępności (wraz z uzasadnieniem):

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

1. Sposób komunikowania się z osobą zgłaszającą:\*
2. adres domowy – listownie ...............................................................................
3. adres poczty elektronicznej ..............................................................................
4. kontakt sms/mms – numer telefonu .................................................................
5. numer faksu ......................................................................................................
6. telefonicznie przez osobę trzecią na nr tel.:......................................................

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

 (podpis)

**Informacja dla osoby zgłaszającej**:

Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami zawarte są w art. 6 ustawy z dnia 2019.07.19 o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U.2020.1062 t.j. ).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* zaznaczyć właściwe

Klauzula Informacyjna

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z 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. U. UE. L. Z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:

**Gmina Żary**

**Al. Jana Pawła II nr 6**

**68- 200 Żary**

**Tel. 68 470 73 00**

1. Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: gminazary@gminazary.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować poprzez e-mail: inspektor@cbi24.pl.
3. Administrator przetwarza dane osobowe tylko i wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku o podział nieruchomości na podstawie ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 roku o gospodarce nieruchomościami (Dz.U.2018.2204 t.j.)
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą nie jest zobowiązana do ich podania jednak, konsekwencją nie podania ich, jest brak możliwości rozpatrzenia wniosku o podział nieruchomości.
5. Dane osobowe będą ujawnione uprawnionym odbiorcom.
6. Osoba której dane dotyczą ma prawo :

• dostępu do swoich danych osobowych,

• sprostowania swoich danych osobowych,

• żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,

• sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych,

• żądać przeniesienia swoich danych osobowych,

• 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.

Oświadczenie o wyrażeniu zgody

Zapoznałam/em się z wyżej opisaną Klauzulą informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1

 ………………………………..

 (data, podpis)