



**Wolbromski Zakład Wodociągów, Kanalizacji,
Gospodarki Komunalnej i Mieszkalniowej sp. z o.o.**

ul. Wrzosowa 18, 32-340 Wolbrom
tel. 32 644 12 54

....., dnia
(miejscowość)

**ZLECENIE
NA ODBIÓR TECHNICZNY PRZYŁĄCZA WYKONANEGO PRZEZ
ODBIORCĘ DO SIECI:**

☐ wodociągowej

☐ kanalizacyjnej

OŚWIADCZENIE – Akceptacja poniższych warunków jest podstawą realizacji zlecenia

Informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Wolbromski Zakład Wodociągów, Kanalizacji, Gospodarki Komunalnej i Mieszkalniowej Sp. z o.o.** z siedzibą w Wolbromiu (32-340), ul. Wrzosowa 18, zwana dalej Spółką;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Spółce możliwy jest pod adresem e-mail: iod@wodociagiwolbrom.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji niniejszego zlecenia/wniosku w ramach wykonywania zadań w interesie publicznym;
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego;
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wyłącznie niezbędny do realizacji celu przetwarzania i zgodny z obowiązującymi wymaganiami prawnymi;
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji zlecenia/wniosku;
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

DANE ZLECENIODAWCY

Imię i Nazwisko / Pełna nazwa firmy: (*)

Adres zamieszkania / Adres siedziby: (*)

NIP / PESEL: (*)

DANE NIERUCHOMOŚCI

1. Adres nieruchomości (miejscowość, ulica, nr domu, nr ewidencyjny działki, nr obrębu):

Zlecenie jest rozliczane na podstawie Cennika usług obowiązującego w WZWKGKiM sp. z o.o.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z wykonywaną usługą.

Termin płatności 14 dni od daty wystawienia faktury.

WZWKGKiM sp. z o. o. jest uprawniony do wystawienia faktury bez podpisu odbiorcy.

.....
(podpis zleceniodawcy)

*) niepotrzebne skreślić