……………..….., dn. ……………. (miejscowość) (data)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii w Tczewie**

**Oświadczenie podmiotu o utrzymywaniu pszczół**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 poz.1138 z późn. zm.)

……………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................ (imię i nazwisko, adres zamieszkania, pesel, nr telefonu kontaktowego)

Oświadczam, że utrzymuję pszczoły w pasiece znajdującej się pod adresem ……………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………… wpisanej do rejestru gospodarstw pasiecznych prowadzonego przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tczewie o numerze porządkowym………………………………….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych nie wynikających z przepisu prawa tj. numer telefonu przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Tczewie w celu umożliwienia bezpośredniego kontaktu ze strony pracownika Inspektoratu w zakresie realizacji sprawy, z którą zwróciłem/am się do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tczewie.

Oświadczam jednocześnie iż swoje dane osobowe przekazuję dobrowolnie i są one zgodne z prawdą.

Klauzula informacyjna PIW Tczew znajduje się na stronie https://piwtczew.bip.gov.pl/polityka-ochrony-danych/polityka-ochrony-danych.html

Podstawa prawna:

Art. 6 pkt 1 lit. a) RODO

 …………………………… (czytelny podpis)