…………………….………………………

**DANE WNIOSKODAWCY:**  (miejscowość, data)

……………………………………………..

(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

……………………………………………..

(adres zamieszkania/ siedziby)

……………………………………………..

(numer telefonu)

**STAROSTA KOSZALIŃSKI**

**ul. RACŁAWICKA 13**

**75-620 KOSZALIN**

**WNIOSEK**

**o nieodpłatne przyznanie prawa własności nieruchomości**

Na podstawie: art. 118 ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników / art. 6 ustawy z dnia 24 lutego 1989r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i członków ich rodzin oraz o zmianie ustawy o podatku rolnym1, wnoszę o nieodpłatne przyznanie prawa własności nieruchomości gruntowej, stanowiącej własność……………………………………………, oznaczonej jako działka ewidencyjna nr ……………………………..………. o pow. …………………….   
położonej w obrębie ewidencyjnym …………………………., gmina ……………….......

***Uzasadnienie wniosku:***

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

……………………………………………

(podpis wnioskodawcy)

***Do wniosku załączam:***

1. …………………………………………………………………………………………………….
2. ……………………………………………………………………………………………………………….
3. ……………………………………………………………………………………………………………….
4. ……………………………………………………………………………………………………………….

1 niepotrzebne skreślić

**FORMULARZ DOKONANIA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO\***

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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) informuję, że:

**1.** Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Starostwo Powiatowe   
z siedzibą w Koszalinie przy ulicy Racławickiej 13**, reprezentowane przez **Starostę Koszalińskiego** (zwane dalej Starostwem);

**2.** Dane kontaktowe Administratora Bezpieczeństwa Informacji (ABI)/Inspektora Ochrony Danych (IOD) – **Marzena** **Pawłowska**, pok. 408, IV piętro, tel. 94 7140195, e-mail: iod@powiat.koszalin.pl

**3.** Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o nieodpłatne przyznanie prawa własności rencistówki lub gruntu pod budynkami, na podstawie art. 118 ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, lub na podstawie art. 6 ustawy z dnia 24 lutego 1989r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i członków ich rodzin oraz o zmianie ustawy o podatku rolnym.

**4.** Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą strony postępowania, świadkowie oraz organy upoważnione na podstawie przepisów prawa.

**5.** Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat.

**6.** Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (\*jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

**7.** Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO);

**8.** **Podanie przez Pana/Panią danych osobowych stanowi zgodę na ich przetwarzanie i jest warunkiem rozpatrzenia sprawy/wniosku.** Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanych wyżej celów.

**Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia rozpatrzenie sprawy/wniosku – sprawa/wniosek pozostaje bez rozpoznania.**

**9.** Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

……………………………………………………..

Podpis osoby fizycznej, której dane dotyczą

**\*Uwaga – formularz dokonania obowiązku informacyjnego dotyczy osób fizycznych (a nie np. firmy, przedsiębiorstwa – wpisany do CIGD ,stowarzyszenia, fundacji itp) – formularz obowiązuje od 25 maja 2018 r.**