Mosina, dnia .................................

imię i nazwisko / nazwa

adres

 -

 kod pocztowy miejscowość

NIP

telefon kontaktowy

**Zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych dla przedsiębiorcy, którego działalność polega na dostarczaniu żywności na imprezy zamknięte organizowane w czasie i miejscu wyznaczonym przez klienta, w oparciu o zawartą z nim umowę**

**Burmistrz Gminy Mosina**

**pl. 20 Października 1**

**62-050 Mosina**

1. Imię nazwisko przedsiębiorcy:

Adres do korespondencji przedsiębiorcy:

NIP REGON

PESEL tel.

2. Imiona i nazwiska pełnomocników:

Adres korespondencyjny pełnomocników:

3. Oznaczenie rodzaju zezwolenia:

□ A -zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa

□ B - zawierających powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)

□ C - zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu

4. Przedmiot działalności gospodarczej: ………………………………………………………………………………………………………

5. Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego): ………………………….
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Wnioskowany okres ważności zezwolenia: od ……………….…………..…………do ………………….……………………….

Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w niniejszym wniosku informacji.

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

 data, miejscowość podpis wnioskodawcy

*Wpłat dokonywać należy na konto Urzędu Miejskiego w Mosinie, z zaznaczeniem tytułu wpłaty:*

*opłata za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych dla przedsiębiorcy, którego działalność polega na dostarczaniu żywności na imprezy zamknięte organizowane w czasie i miejscu wyznaczonym przez klienta, w oparciu o zawartą z nim umowę*

**GBS Mosina 53 9048 0007 2101 0000 0215 0114**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Mosina reprezentowana przez Burmistrza Gminy Mosina, z którym można kontaktować się listownie: pl. 20 Października 1; 62-050 Mosina, przez elektroniczną skrzynkę podawczą: /km1dkc653m/SkrytkaESP lub telefonicznie: +48 618-109-500
2. Możecie się Państwo kontaktować również z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email: iod@comp-net.pl.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego. Następnie Państwa dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
4. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, z którymi Administrator posiada stosowne zapisy o powierzeniu danych.
5. Zgodnie z przepisami prawa przysługuje Państwu:
* prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
* prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)
1. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody na przetwarzanie danych, dysponenci danych mają prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie ich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
3. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania. Inne dane osobowe podane przez Panią/Pana nie na podstawie obowiązującego przepisu prawa, są podawane dobrowolnie, brak ich podania skutkować może m.in. ograniczeniem form komunikacji. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych, zostanie Pani/Pan o tym fakcie poinformowana/y przez merytorycznego pracownika prowadzącego postępowanie.

…………………………………………………………………………….

 *Podpis*