……………………………………………………………….

miejscowość data

........................................................................

imię i nazwisko Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

.......................................................................

adres do korespondencji

.......................................................................

telefon kontaktowy/adres e-mail

**Powiatowy Zarząd Dróg w Koszalinie**

**Ul. Cisowa 21**

**76-015 Manowo**

**Wniosek o zapewnienie dostępności**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062), jako ( zakreślić właściwe x):

 osoba ze szczególnymi potrzebami1,

 przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami) …………………………………………………………………………………………………

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie ( zakreślić właściwe x):

 dostępności architektonicznej,

 dostępności informacyjno-komunikacyjnej.

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Powiatowym Zarządzie Dróg w Koszalinie w obszarze architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym (proszę wskazać i opisać barierę wraz z podaniem jej lokalizacji):

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wskazanie interesu faktycznego (w tym krótki opis rodzaju sprawy, którą Wnioskodawca pragnie załatwić w Powiatowym Zarządzie Dróg w Koszalinie):

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na wniosek ( zakreślić właściwe x):

 Kontakt telefoniczny

 Korespondencja pocztowa

 Korespondencja elektroniczna (e-mail)

 Odbiór osobisty

...........................................

(podpis Wnioskodawcy)

**1Osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.**

# Obowiązek informacyjny dotyczący ochrony danych osobowych

Ochrona danych osobowych – informacja o przetwarzaniu danych osobowych osób fizycznych w Powiatowym Zarządzie Dróg w  Koszalinie

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Zarząd Dróg w Koszalinie zwany dalej  PZD.PZD wskazuje, że Inspektorem  Ochrony  Danych Osobowych w  PZD  jest  P. Dorota Pokusa. Do kontaktu z inspektorem ochrony danych w PZD służy następujący adres
e - mail: iod.pzd@powiat.koszalin.pl oraz numer telefonu :  94 3424-432.

Powiatowy Zarząd Dróg w Koszalinie wskazuje, że dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji obowiązków statutowych, umów oraz celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Powiatowy Zarząd Dróg w Koszalinie.

**Oznacza to w szczególności:**
a)przetwarzanie danych osobowych w celu  wykonywanych zadań wynikających ze Statutu jednostki,
b)przetwarzania danych  osobowych wynikających z realizacji korespondencji, w tym skarg, wniosków, petycji i innych dokumentów składanych przez interesantów,
c)prowadzenie opracowań statystycznych.

**Celem przetwarzania jest:**
a)wykonanie umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą  lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
b)wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
c)ochrona żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą lub innej osoby fizycznej;
d)przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.
Dane nie będą  przekazywane do państwa trzeciego.
Dane osobowe przetwarzane będą do czasu: załatwienia sprawy /obowiązywania umowy/ plus niezbędny okres archiwizacji, a także do czasu wygaśnięcia wzajemnych roszczeń.
Osobie zainteresowanej przysługuje prawo do żądania od PZD w Koszalinie dostępu do danych osobowych, ich sprostowania np. w sytuacji gdy są nieprawidłowe lub niekompletne, a także ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawo do przeniesienia danych do innego administratora.
Osobie zainteresowanej przysługuje prawo wniesienia skargi do PUODO gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/Pani narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.

Złożenie wniosku przez osobę fizyczną o załatwienie sprawy w Powiatowym Zarządzie Dróg w Koszalinie jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych.

……………………………………………………..

Podpis osoby fizycznej, której dane dotyczą