

.....dnia.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres do korespondencji

.....
telefon

Powiatowy Lekarz

Weterynarii w Szczecinku

WNIOSEK

o rejestrację środka transportu i wydanie decyzji

Proszę o zarejestrowanie w rejestrze Powiatowego Lekarza Weterynarii w Szczecinku samochodu marki nr rejestracyjny.....

Samochód ma służyć do transportu

Do wniosku dołączam opłatę skarbową w wysokości 10 zł z każdą decyzję.

Pobrano opłatę skarbową zgodnie Ustawą o opłacie skarbowej.

Administrator danych informuje, że wyrażona zgoda może być odwołana.

Zgodnie z,art.6 ust.1 lit.a, ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.(RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Szczecinku, 78-400 Szczecinek ul. Szczecińska 40 mojego numeru telefonu w celu ułatwienia kontaktu. Informacja dotycząca przetwarzania Pani/Pana danych znajduje się na stronie BIP i na tablicy ogłoszeń Administratora (PIW).

.....
Podpis wnioskodawcy