|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA URZĄD** | | |
| pieczęć – potwierdzenie wpływu | **RPW** |  |
| **Dekretacja** |  |

**USUNIĘCIE BRAKÓW WE WNIOSKU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA** | | | | | |
| 1. **Miejscowość, data\*** | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Organ, do którego kierowany jest wniosek\*** | Małopolski Wojewódzki Konserwator Zabytków | | | | |
| 1. **Właściwa miejscowo siedziba organu\*,\*\*\*** | ul. Kanonicza 24  31-002 Kraków | ul. Konarskiego 15  33-100 Tarnów  Delegatura | | ul. Ludźmierska 34a  34-400 Nowy Targ  Delegatura | ul. Wiśniowieckiego 127  33-300 Nowy Sącz  Delegatura |
| 1. **Oznaczenie wnioskodawcy\***   (imię, nazwisko  i adres/  nazwa jednostki org., siedziba i adres wnioskodawcy,  nr telefonu, e-mail)\*\* | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| 1. **Oznaczenie przedstawiciela bądź pełnomocnika\*** (imię i nazwisko os. fizycznej i adres, telefon, e-mail)\*\* | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  BRAK PEŁNOMOCNIKA | | | | |
| 1. **Nr RPW/**   **znak sprawy\*** |  | | | | |
| 1. **Wskazanie zabytku z uwzględnieniem miejsca jego położenia albo przechowywania\*** | Miejscowość\* | |  | | |
| Ulica i nr budynku\* | |  | | |
| Obręb ewidencyjny | |  | | |
| Nr działki | |  | | |
| Nazwa i numer rejestru zabytków | |  | | |
| 1. **Rodzaj i treść uzupełnienia\*** | nr KW:………………………………………………………………………………………………  sprecyzowanie treści żądania: ………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  opłaty: ………………………………………….……………………………………………………  dokumenty formalne: …………..……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  dokumentacja (proszę wpisać rodzaj i ilość przedkładanej dokumentacji:  ……………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………  inne (proszę wymienić jakie): ……………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **Czytelny podpis** | …………………………………………………………………………………………………………… | | | | |

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych:**

1. Administratorem danych osobowych jest Małopolski Wojewódzki Konserwator Zabytków z siedzibą w Krakowie przy ul. Kanoniczej 24, działający przy pomocy Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków w Krakowie oraz jego delegatur w  Tarnowie, Nowym Targu i Nowym Sączu.
2. Z inspektorem ochrony danych osobowych w Wojewódzkim Urzędzie Ochrony Zabytków w Krakowie można skontaktować się za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: iodo@wuoz.malopolska.pl lub listownie poprzez wysłanie listu na podany powyżej adres administratora danych osobowych, umieszczając dopisek „Do inspektora ochrony danych osobowych”, telefonicznie pod nr 12 370 83 41.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań WKZ wynikających z przepisów prawa.
4. Podanie danych jest niezbędne do prawidłowego zarejestrowania wniosku i rozpoznania sprawy, pod rygorem pozostawienia sprawy bez rozpoznania.
5. W przypadku wskazania nr telefonu i/lub adresu e-mail podanie tych danych jest dobrowolne, za Państwa zgodą, którą można w dowolnym momencie wycofać. Cofnięcie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
6. Pozostałe szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są pod adresem strony internetowej www.wuoz.malopolska.pl.