ZGŁOSZENIE PSA DO STERYLIZACJI/KASTRACJI

I. Dane właściciela psa:

1. Imię i nazwisko ………………………………………………………………………..

2. adres zamieszkania ………………………………………………………………….

3. numer telefonu ………………………………………………….

II. Dane zwierzęcia:

1. imię (jeśli posiada) ……………………………………………………..

2. płeć ……………………………………………………

3. wiek ………………………………………………….

4. rasa …………………………………………………….

5. waga ……………………………………………......

6. wzrost …………………………………………………..

7. nr chip (obowiązkowo) ………………………………

……………………………………….. …………………………………………..

miejscowość i data podpis właściciela

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu zgłoszenia psa do sterylizacji/kastracji w postaci imienia i nazwiska, adresu zamieszkania oraz numeru telefonu w celu ułatwienia kontaktu w zakresie realizacji zabiegu sterylizacji/kastracji.

……………….…..……………..

(data i podpis)

**Klauzula informacyjna**

*Zgodnie z przepisami wynikającymi z art. 13 – rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Urząd Miejski w Pułtusku informuje, że:*

1. *Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Pułtusku z siedzibą przy ul. Rynek 41, 06-100 Pułtusk reprezentowany przez Burmistrza Miasta Pułtusk.*
2. *Administrator danych osobowych powołał Inspektora Ochrony Danych (IOD) nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iod@pultusk.pl;*
3. *Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu zgłoszenia psa do sterylizacji zgodnie z ustawą o ochronie zwierząt z dnia 21 sierpnia 1997 r. oraz uchwałą Rady Miejskiej w Pułtusku nr XL/361/2021 z dnia 29 marca 2021 r. w sprawie przyjęcia „Gminnego programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie gminy Pułtusk” (art. 6 ust.1 lit. e) RODO).*
4. *Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale niezbędne do jego realizacji. (art. 6 ust. 1 lit a) RODO)*
5. *Pani/Pana dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 3, a po tym czasie przez okres przewidziany dla archiwizacji dokumentacji.*
6. *Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.*
7. *Pani/Pana dane nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz lekarzowi Weterynarii przeprowadzającemu zabieg sterylizacji.*
8. *Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.*
9. *Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.*
10. *Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (PUODO, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).*