

Gmina Goczałkowice-Zdrój
ul. Szkolna 13
43-230 Goczałkowice-Zdrój
Tel. 32 210 71 85

Wniosek o rejestrację do portalu podatnika

1. DANE WNIOSKODAWCY

- a) Imię
- b) Nazwisko
- c) Numer Pesel

Adres zamieszkania

- d) Kod pocztowy
- e) Poczta
- f) Miejscowość
- g) Ulica/nr
- h) Numer telefonu komórkowego (dla powiadomień SMS)
- i) Adres poczty elektronicznej (dla powiadomień e-mail)

2. RODZAJE POWIADOMIEŃ

- a) powiadomienia e-mail
- b) powiadomienia SMS
- c) powiadomienia e-mail i SMS

3. OŚWIADCZENIE (dotyczy osób fizycznych)

Składając niniejszy wniosek, na podstawie art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922), ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój moich danych osobowych w zakresie podanym w niniejszym wniosku, celem otrzymywania powiadomień wskazanych w pkt 2.

4. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH WYNIKAJĄCY Z ART.24. UST. 1 USTAWY Z DNIA 29 SIERPANIA 1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH - DZ.U. Z 2016 R. POZ. 922 (dotyczy osób fizycznych).

Niniejszym potwierdzam otrzymanie informacji, że:

- a) administratorem danych jest Wójt Gminy Goczałkowice-Zdrój,
- b) dane osobowe są zbierane w celu powiadamiania mnie o informacjach zawartych w rejestrach baz danych prowadzonych w Gminie Goczałkowice-Zdrój,
- c) przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
- d) podanie danych osobowych jest dobrowolne i jest niezbędne do otrzymywania powiadomień zgodnie z niniejszym wnioskiem.

Data, Podpis