*WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI*

 ………………………………..…………………………………….. …………………………………………….…….………………….

 …………………………….…………………………………….. Miejscowość, dnia:

 …………………………….……………………………………..

 …………………………….……………………………………..

 Nazwa, adres, telefon:

**STAROSTA RADOMSKI**

Powiatowy Zarząd Dróg Publicznych

ul. Graniczna 24

26-600 Radom

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii dotyczącej projektowanych rozwiązań geometrycznych drogi, w zakresie realizacji zadania pn.:\* ………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………...………………………………..…………………………

…………………………………………………………………………..………...…………………………………

…………………………………………………………..……………………..……………………………………

…………………………………………..………………………………..…………………………………………

Wniosek sporządzono na podstawie §3 ust. 1 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 23 września 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków zarządzania ruchem na drogach oraz wykonywania nadzoru nad tym zarządzaniem (tekst jedn. Dz.U.2017.784).

 ……………………………………………………..………

 Podpis

 *(\*) – wpisać rodzaj przedsięwzięcia budowlanego, numer, nazwę drogi, gminę, miejscowość, numer działki*

1. Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\*\*) na przetwarzanie przez Powiatowy Zarząd Dróg Publicznych w Radomiu, ul. Graniczna 24, 26-600 Radom, moich danych osobowych podanych w składanym wniosku – dotyczy podanego numeru telefonu, w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego.

2. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016) zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjna w zakresie ochrony danych osobowych obowiązującą w Powiatowym Zarządzie Dróg Publicznych w Radomiu dostępną na stronie internetowej pod adresem http://pzd-radom.finn.pl/bipkod/18592469 oraz na tablicy informacyjnej w siedzibie PZDP i znam przysługujące mi prawa.

3. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

*Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez wysłanie wiadomości email na adres: iod@pzdp.radom.pl lub złożenie osobiste w siedzibie Powiatowego Zarządu Dróg Publicznych w Radomiu ul. Graniczna 24, 26-600 Radom*

 ……………………………….… ……………………………………

Data: Podpis:

*(\*\*) niepotrzebne skreślić*