Iłowa, dnia ………………………….r.

Data wpływu:…………………………

Nr sprawy:……………………………..

…………………………………………………………………

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

…………………………………………………………………

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………

Seria i numer dokumentu tożsamości

………………………………………………………………..

PESEL

………………………………………………………………..

Nr tel.

**Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego**

**w Iłowej**

**Proszę o przyjęcie oświadczenia o powrocie do nazwiska noszonego przed zawarciem związku małżeńskiego:**

……………………………………………………………………………………………………

nazwisko noszone przed zawarciem związku małżeńskiego

……………………………………………………………………………………………………

data zawarcia związku małżeńskiego, numer aktu

……………………………………………………………………………………………………

MĘŻCZYZNA: imię, nazwisko, nazwisko rodowe

……………………………………………………………………………………………………

KOBIETA: imię, nazwisko, nazwisko rodowe

……………………………………….

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie   
z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach umiejscowienia aktu stanu cywilnego.

…………………………………………….…..

podpis wnioskodawcy

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest **Burmistrz Iłowej, ul. Żeromskiego 27, 68 – 120 Iłowa, e-mail: ilowa@ilowa.pl, tel. 68 368 14 00.**
  2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
  3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia oświadczenia o powrocie rozwiedzionego małżonka do nazwiska noszonego przed ślubem jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2224),
  4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych,   
     w tym przepisów archiwalnych.
  5. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
  6. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
  7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych   
   (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
   1. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 2.
   2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

………………………………..…..

Podpis wnioskodawcy