

.....
(nazwa placówki, właściciel lub pełnomocnik)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres, siedziba)

.....
(miejscowość, kod pocztowy)

.....
(telefon kontaktowy)

**Komendant Powiatowy
Państwowej Straży Pożarnej
w Walczu
ul. Gen. W. Andersa 20
78-600 Walcz**

Wnoszę o wydanie opinii w trybie art. 18b ust. 2 / art. 106 ust. 4 pkt 2 lit. f * ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 332 ze zm.) o warunkach bezpieczeństwa w budynku / lokalu*

.....
.....
.....
(dokładna nazwa i adres obiektu)

w którym będzie mieścić się placówka wsparcia dziennego / placówka opiekuńczo – wychowawcza* oraz najbliższym jego otoczeniu, mając na uwadze specyfikę placówki, w zakresie wymagań ochrony przeciwpożarowej.

*) – niepotrzebne skreślić

Dane właściciela budynku, w którym planowane jest prowadzenie placówki (w przypadku, gdy właścicielem budynku jest osoba zgłaszająca – nie wypełniać):

.....
(właściciel budynku)

.....
(adres, siedziba)

.....
(miejscowość, kod pocztowy)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 7 kwietnia 2016 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 wyrażam zgodę, na przetwarzanie moich danych osobowych tj. imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Walczu w celu przeprowadzenia czynności kontrolno-rozpoznawczych oraz wydania opinii.

Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego Rozporządzenia zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w formie oświadczenia na piśmie w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby wyrażającej zgodę)