

**ZGŁOSZENIE SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNEGO TRANSPORTU DO LOKALU WYBORCZEGO DLA WYBORCÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH ORAZ TYCH, KTÓRZY UKOŃCZYLI 60 R.Ż. W WYBORACH SAMORZĄDOWYCH W DNIU 7 KWIETNIA 2024 R.**

<b>DANE OGÓLNE</b>	
Nazwisko i imię (imiona) wyborcy	
PESEL wyborcy	_____
Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu wyborcy	
Numer telefonu wyborcy	
Adres email (w przypadku wybrania tej formy kontaktu)	
<b>Wypełnia wyborca niepełnosprawny</b>	
Czy jest Pani/Pan osobą z orzeczoną niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Orzeczony stopień niepełnosprawności	
Data ważności orzeczenia	
Czy jest Pani/Pan osobą poruszająca się na wózku inwalidzkim	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>Wypełnia wyborca, który ukończył 60 lat</b>	
Czy najpóźniej w dniu głosowania będzie miała/miał Pani/Pan ukończone 60 lat?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Czy Pani/Pana stan zdrowia nie pozwala na samodzielną podróż do lokalu wyborczego?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>Opiekun</b>	
Czy będzie Pani/Panu towarzyszył opiekun?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
Nazwisko i Imię (imiona) opiekuna	
PESEL opiekuna	_____
<b>Transport powrotny</b>	
Czy będzie Pani/Pan korzystał z transportu powrotnego?	<input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b>
<b>Data</b>	<b>Czytelny podpis wyborcy (wnioskodawcy)</b>
.....	.....

## ADNOTACJE URZĘDOWE

### OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Gminy w Gdowie jest **Wójt Gminy Gdów, Gdów 40, 32-420 Gdów, tel.: +48 12 251-41-66, e-mail: urzad@gdow.pl.**
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Urzędu, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą adresu mailowego: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl) lub kierując korespondencję na adres administratora.
3. Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.

### OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzoną sprawą.

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy