**OZNACZENIE PRZEDSIĘBIORCY**

Imię i Nazwisko (osoba fizyczna) lub nazwa osoby prawnej: ……………………………………………………………………………….

Adres przedsiębiorcy lub siedziba osoby prawnej: ………………………………………………………………………………………………

Nr w rejestrze przedsiębiorców w KRS: ……………………………………………………………………………………………………………….

Nr NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

E-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**PEŁNOMOCNICY**

Imię i Nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania (do korespondencji): ………………………………………………………………………………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**WNIOSEK O WYPRZEDAŻ**

posiadanych, zinwentaryzowanych zapasów napojów alkoholowych

1. **Zgłaszam wniosek o (***właściwe zaznaczyć „X”***):**

[ ]  **A** – numer zezwolenia ……………………………………………………………………………………………………….

* wartość sprzedaży zinwentaryzowanych napojów zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa ………………………………………………………………………………………………………………………………

[ ]  **B** – numer zezwolenia ............................................................................................................

* wartość sprzedaży zinwentaryzowanych napojów zawierających powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) ………………………………………………………………………..

[ ]  **C** – numer zezwolenia ………………………………………………………………………………………………………..

* wartość sprzedaży zinwentaryzowanych napojów zawierających powyżej 18% zawartości alkoholu ………………………………………………………………………………………………………
1. **Adres punktu sprzedaży:** …………………………………………………………………………………………………………
2. **Przedmiot działalności gospodarczej (***właściwe zaznaczyć „X”***):**

[ ]  Handel

[ ]  Gastronomia

1. **Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego):** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data: ………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………….

 ***Czytelny podpis/y/ przedsiębiorcy lub pełnomocnika***

W załączeniu przedkładam następujące dokumenty (**oryginały** dokumentów do wglądu):

[ ] Dokument potwierdzający tytuł prawny do lokalu stanowiącego punkt sprzedaży napojów alkoholowych

[ ] Spis z natury posiadanych zapasów napojów alkoholowych – sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 26.08.2003r. w sprawie prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów

[ ] Pełnomocnictwo z dowodem opłaty skarbowej w wysokości 17 zł, - **w przypadku ustanowienia pełnomocnika**

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

1. **Administrator danych**

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Burmistrz Dobrego Miasta, ul. Warszawska 14, 11-040 Dobre Miasto; tel. +48 (89) 616 13 14, e-mail: urzad.miasta@dobremiasto.com.pl)**

1. **Inspektor ochrony danych**

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: iodum@dobremiasto.com.pl lub Urząd Miejski w Dobrym Mieście, ul. Warszawska 14, 11-040 Dobre Miasto.

1. **Cel przetwarzania danych osobowych**

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w celach prowadzenia postępowań w sprawie o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, stwierdzenia wygaśnięcia lub cofnięcia zezwoleń, przeprowadzania kontroli przestrzegania zasad i warunków prowadzenia sprzedaży napojów alkoholowych oraz kontroli oświadczeń o wartości sprzedaży oraz spełniania innych wymogów i wykonania przez organ zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

1. **Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, tj. ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego oraz ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Podanie wymaganych danych osobowych jest obowiązkowe.

1. **Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie osoby upoważnione przez Administratora, podmioty publiczne, podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie właściwych przepisów prawa lub podpisanych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.

1. **Okres przechowywania danych osobowych**

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

1. **Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych**

W związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych przysługują Panu/Pani następujące prawa:

1. prawo do żądania od administratora danych osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
2. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.