ZARZĄD DRÓG MIEJSKICH W KONINIE

UL. ZAKŁADOWA 4

62-510 KONIN

OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE ODPROWADZANIA WÓD OPADOWYCH I ROZTOPOWYCH UJĘTYCH W OTWARTE LUB ZAMKNIĘTE SYSTEMY KANALIZACYJNE NA TERENIE MIASTA KONINA

1. **Podmiot składający oświadczenie:** (zaznaczyć właściwe stawiając znak X )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Osoba fizyczna |  | Osoba prawna |  | Podmiot nie posiadający osobowości prawnej |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma władania nieruchomością:** | | | | | |
| Właściciel |  | Współwłaściciel |  | Użytkownik wieczysty |  |
| Zarządca |  | Najemca, dzierżawca |  | Inna forma władania: ………...……………… |  |

\*dotyczy właścicieli nieruchomości będących osobami fizycznymi, \*\* dot. właścicieli nieruchomości nie będących osobami fizycznymi

(pola o białym tle wypełnić czytelnym pismem)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię\* / pełna nazwa\*\*** | | | | | |
| ………………………………………………………………………………………..………………………………….. | | | | | |
| Numer PESEL\* | …………………… | Numer NIP\*\* | ……………..….. | Identyfikator REGON\*\* | …………….…… |
| **Adres zamieszkania\* / Adres siedziby\*\*** | | | | | |
| Ulica: | ……………………………………………….....………... | | | Nr domu/lokalu: | ………………… |
| Miejscowość: | …………………… | Kod pocztowy: | ………………… | Poczta: | ………………… |
| Adres e-mail: | …………………...…………………………….………... | | | Nr telefonu: | ……………..…. |
| **Adres do korespondencji: (**wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania**\***/siedziby**\*\***) | | | | | |
| …………………………………………………………………………………………………….………….. | | | | | |

1. **Cel składania oświadczenia:** (zaznaczyć właściwe stawiając znak X )

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| złożenie oświadczenia |  | korekta oświadczenia |  |

1. **Oświadczam, że wody opadowe i roztopowe odprowadzone z nieruchomości:**

(pola o białym tle wypełnić czytelnym pismem)

|  |  |
| --- | --- |
| działki/ek nr | ..................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................. |
| obręb ………………..…… w Koninie przy ul. ….............................................................. nr domu/lokalu .............. | |

(zaznaczyć właściwe stawiając znak X )

|  |  |
| --- | --- |
| są odprowadzane do miejskich systemów kanalizacji deszczowej |  |
| są zagospodarowywane na terenie nieruchomości i nie są wprowadzane do miejskich systemów kanalizacji deszczowej |  |

1. **Informacje o wielkości, rodzaju i sposobie zagospodarowania terenu:**

* W przypadku gdy wody opadowe i roztopowe pochodzące z rozpatrywanej nieruchomości są zagospodarowywane na jej terenie i nie są wprowadzane do miejskich systemów kanalizacji deszczowej, pola opisane w pkt. IV niniejszego oświadczenia pozostawić niewypełnione.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Powierzchnia całkowita nieruchomości - działki/ek | …….………..…… m2 |
| 1. Tereny, z których następuje spływ do kanalizacji deszczowej: | |
| * 1. Dachy (powierzchnia rzutu poziomego) o powierzchni | …………….…..… m2 |
| * 1. Nawierzchnie asfaltowe o powierzchni | ……..………....… m2 |
| * 1. Nawierzchnie betonowe o powierzchni | ……..………....… m2 |
| * 1. Kostka betonowa lub granitowa o powierzchni | ……..……….…… m2 |
| * 1. Płyty chodnikowe o powierzchni | ……..……….…… m2 |
| * 1. Nawierzchnie utwardzone – ażurowe o powierzchni | ……..……….…… m2 |
| * 1. Nawierzchnie żwirowe o powierzchni | ……..……….…… m2 |
| * 1. Nawierzchnie inne o powierzchni (rodzaj powierzchni ................................. …………………………………………………………………………...…) | ……..……....…… m2 |
| 1. Tereny biologicznie czynne o powierzchni   *(nieujęte w pkt. 2)* | ……..……..…..… m2 |
| 1. Tereny, z których nie następuje spływ do kanalizacji deszczowej o powierzchni   *(suma powierzchni z pkt. 2,3,4 winna być zgodna z powierzchnią całkowitą nieruchomości z pkt 1)* | ……..……..…..… m2 |
| 1. Rodzaj urządzeń do retencjonowania wody ………………………..………..…....   ………………………………………………………………………o pojemności | ……..……..…..… m3 |
| 1. Ilość drzew na nieruchomości - działce/ach, których obwód pnia mierzony na wysokości 130 cm przekracza 100 cm | ……………...…… szt. |

1. **Uwagi do oświadczenia:**

Niniejsze oświadczenie stanowi jednocześnie wniosek o zawarcie umowy na świdczenie usługi odprowadzania wód opadowych i roztopowych do miejskiej sieci kanalizacji deszczowej.

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

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

1. **Podpis osoby składającej oświadczenie**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………………… |
| (miejscowość i data) | (czytelny podpis) |
| **Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze** | |
| Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:  1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Zarządu Dróg Miejskich w Koninie, Ul. Zakładowa 4, 62-510 Konin.  2) Z administratorem można skontaktować się poprzez adres e-mail kontakt@zdm-konin.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.  3) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@zdm-konin.pl. lub pisemnie na adres siedziby administratora.  4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usługi odprowadzania wód opadowych i roztopowych (na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.) wynikających z przepisów:   1. ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 506 ze zm.) 2. ustawa z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 712 ze zm.) 3. ustawa z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 470 ze zm.) 4. ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.) 5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstaw przepisów prawa.   6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.  7) Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.  8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia:   * Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), Ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Telefon: 22 860 70 86   9) Pani/Pana dane są niezbędne, aby załatwić sprawę (wypełniając wniosek). Niepodanie tych danych będzie skutkowało niemożliwością realizacji sprawy, w tym celu podanie danych osobowych jest obowiązkowe. | |