# Wniosek o zapewnienie dostępności

## Instrukcja wypełniania

## Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Postaramy się zrealizować Twoje żądanie lub zapewnimy dostęp alternatywny.

## Wypełnij wniosek najlepiej wielkimi literami wyraźnym pismem.

## Pola wyboru zaznaczaj ◼

## Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone znakiem \*

## We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.

## Jeśli potrzebujesz wsparcia zadzwoń na numer 63 240-24-50

## Nazwa i lokalizacja budynku objętego wnioskiem – wpisz dane w punktach poniżej:

## Nazwa:

## Ulica, numer domu/lokalu:

## Kod pocztowy:

## Miejscowość:

## Twoje dane (pola obowiązkowe)\* - wpisz dane w punktach poniżej:

## Imię:

## Nazwisko:

## Ulica, numer domu/lokalu:

## Kod pocztowy:

## Miejscowość:

## Państwo:

## Numer telefonu:

## Adres e-mail:

# Zakres wniosku

## Jako barierę w dostępności wskazuję (pole obowiązkowe)\*:

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z budynku Zarządu Dróg Miejskich w Koninie. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli jest mało miejsca na opis - dodaj opis jako załącznik do wniosku.

## Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby (pole obowiązkowe)\*:

## Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez Zarząd Dróg Miejskich w Koninie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

## Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:

Wypełnij, jeżeli chcesz, żeby Zarząd Dróg Miejskich w Koninie zapewnił/ła dostępność w określony sposób.

# Oświadczenie

## Określ swój status i w polu wyboru zaznacz ◼:

## Jestem osobą ze szczególnymi potrzebami 🞏

## Jestem ustawowym przedstawicielem 🞏 osoby ze szczególnymi potrzebami

# Sposób kontaktu\*

## Zaznacz w polu wyboru ◼, aby wskazać, jak mamy się z Tobą skontaktować w sprawie wniosku:

## Listownie na adres wskazany we wniosku 🞏

## Elektronicznie, na adres e-mail 🞏

## Elektronicznie, przez konto ePUAP 🞏

## Inny, napisz jaki:

# KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH NA PODSTAWIE OBOWIĄZKU PRAWNEGO CIĄŻĄCEGO NA ADMINISTRATORZE Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (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](mailto:kontakt@zdm-konin.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora, 3) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych –[iod@zdm-konin.pl](mailto:iod@zdm-konin.pl), 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań Zarządu Dróg Miejskich w Koninie ( na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.) wynikających z przepisów: a) Ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2222 ze zm.), b) Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 110 z późn. zm.), c) Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 ze zm.), d) Uchwały nr 151 Rady Miasta Konina z dnia 20.07.2015 r. w sprawie utworzenia gminnej jednostki   organizacyjnej – jednostki budżetowej pod nazwą Zarząd Dróg Miejskich w Koninie, e) Uchwały nr 429 Rady Miasta Konina z dnia 30 listopada 2016 roku w sprawie zmiany Uchwały Nr 151 Rady Miasta Konina z dnia 20 lipca utworzenia gminnej jednostki organizacyjnej – jednostki budżetowej pod 2015 roku w sprawie nazwą Zarząd Dróg Miejskich w Koninie 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie 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 określony wniosek) lub w celu zgłoszenia awarii. Niepodanie tych danych będzie skutkowało niemożliwością realizacji sprawy, w tym celu podanie danych osobowych jest obowiązkowe.