

.....
Imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
adres

.....
tel. kontaktowy

**Starostwo Powiatowe w Końskich
Wydział Rolnictwa, Ochrony
Środowiska i Leśnictwa**

Wniosek o wydanie zaświadczenia

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, czy inwestycja(e) polegająca(e) na:*

☐ 1) przebudowie składu gatunkowego drzewostanu przez:

☐ a) wprowadzenie drugiego piętra w drzewostanie, w którym średni wiek gatunku panującego w drzewostanie wynosi od 30 do 50 lat, lub

☐ b) dolesianie luk powstałych w wyniku procesu chorobowego w drzewostanie, w którym średni wiek gatunku panującego w drzewostanie wynosi od 21 do 60 lat, wraz z zabezpieczeniem pniaków po wyciętych drzewach, lub

☐ 2) zróżnicowaniu struktury drzewostanu, w którym średni wiek gatunku panującego w drzewostanie wynosi od 30 do 60 lat, przez wprowadzenie podszytu rozumianego jako dolna warstwa w drzewostanie, złożona z gatunków drzewiastych i krzewiastych, chroniących i uaktywniających glebę, lub

☐ 3) założeniu remizy rozumianej jako obszar, na którym są wprowadzane gatunki drzew i krzewów o dużym znaczeniu biocenotycznym w drzewostanie, w którym średni wiek gatunku panującego w drzewostanie wynosi od 30 do 60 lat, przy czym remiza powinna być ogrodzona oraz mieć powierzchnię 10 arów, lub

☐ 4) czyszczeniach późnych rozumianych jako cięcia pielęgnacyjne wykonywane w drzewostanie, w którym średni wiek gatunku panującego w drzewostanie wynosi od 11 do 20 lat, polegające na rozluźnieniu drzewostanu przez usunięcie drzew niepożądanych, lub

☐ 5) zabiegach ochronnych przed zwierzyną polegających na:

☐ a) ogrodzeniu remizy - w przypadku realizacji inwestycji, o której mowa w pkt 3, albo

☐ b) zabezpieczeniu drzewek repelentami - w przypadku realizacji inwestycji, o których mowa w pkt 1 i 2, albo

☐ c) zabezpieczeniu drzewek osłonkami - w przypadku realizacji inwestycji, o których mowa w pkt 1 i 2, planowana(e) do realizacji w drzewostanie(ach) zlokalizowanym(ch) na działce(kach) nr

....., położonej(ych) w obrębie ewidencyjnym

....., gmina, nie są sprzeczne z ustaleniami uproszczonego planu urządzenia lasu lub decyzją starosty wydaną na podstawie inwentaryzacji stanu lasów, o której mowa w art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 28 września 1991 roku o lasach.

O wydanie w/w zaświadczenia ubiegam się ze względu na konieczność dołączenia go do wniosku o sporządzenie planu inwestycji, w związku z aplikowaniem o pomoc finansową w ramach poddziałania "Wsparcie na inwestycje zwiększające odporność ekosystemów leśnych i ich wartość dla środowiska" objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.

Oświadczam, iż przekazano mi informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 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).

* *Właściwe zaznaczyć*

.....
(czytelny podpis)

Do wniosku należy załączyć:

- potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej za wydanie zaświadczenia w wysokości 17zł. (opłatę można dokonać kasie Starostwa Powiatowego w Końskich lub przelewem na rachunek bankowy nr 07 1240 5006 1111 0010 1843 0049)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

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.

Informujemy, że:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe z siedzibą w Końskich przy ul. Stanisława Staszica 2. Może się z Pani/Pan z nami kontaktować poprzez numer telefonu 41 26 04 700 lub adres email: **starostwo@konecki.powiat.pl**

2) może się Pani/Pan skontaktować z naszym inspektorem danych osobowych pod adresem e-mail: **iod@konecki.powiat.pl**

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy oraz realizacji zadań nałożonych na Administratora.

4) Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom państwowym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom współpracującym z administratorem w zakresie obsługi administracyjnej, informatycznej oraz innym

w celu realizacji zadań nałożonych na Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).

5) przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego przez nas w interesie publicznym lub w ramach sprawowania powierzonej nam władzy publicznej.

6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przez nas przechowywane zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzeń wykonawczych zgodnie z nadaną dokumentacji kategorią archiwalną.

8) ma Pani/Pan prawo do:

a. żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;

b. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,

c. przenoszenia swoich danych osobowych,

d. cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie,

e. wniesienia skargi do organu nadzorczego.

9) podanie przez Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, w przypadku niepodania danych nie jest możliwe rozpoznanie wniosku i załatwienie sprawy lub realizacji zadań nałożonych na Administratora danych.

10) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych: Starostwo Powiatowe w Końskich z siedzibą przy ul. Stanisława Staszica 2, 26-200 Końskie w celu umożliwienia kontaktu telefonicznego Administratora we wnioskowanej sprawie.

- Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

- Znam treść klauzuli informacyjnej, w tym celu i sposobu przetwarzania danych osobowych oraz prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawiania oraz możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie.

.....
(Czytelny podpis wnioskodawcy)