

**ZGŁOSZENIE
DO EWIDENCJI ZBIORNIKÓW BEZODPŁYWOWYCH (SZAMB)
ORAZ PRZYDOMOWYCH OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW**

| | |
|--|----------------------------|
| WŁAŚCICIEL NIERUCHOMOŚCI /UŻYTKOWNIK/ INNA FORMA UŻYTKOWANIA* | (imię i nazwisko) |
| ADRES NIERUCHOMOŚCI/ NR EWIDENCYJNY DZIAŁKI | |
| LICZBA OSÓB ZAMIESZKUJĄCYCH NIERUCHOMOŚĆ | |

**DANE TECHNICZNE ZBIORNIKA BEZODPŁYWOWEGO / PRZYDOMOWEJ
OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW**

| | | | |
|--|--|--|--------|
| ŚCIEKI ODPROWADZANE SĄ DO: (zaznaczyć właściwy kwadrat i uzupełnić brakujące dane) | | | |
| 1. <input type="checkbox"/> zbiornika bezodpływowego (szamba)* | Pojemność (m ³) | | |
| | <u>Technologia wykonania zbiornika bezodpływowego*:</u> <input type="checkbox"/> zalewane betonem, <input type="checkbox"/> metalowy, <input type="checkbox"/> poliestrowy, <input type="checkbox"/> inne..... <input type="checkbox"/> kręgi betonowe, | | |
| 2. <input type="checkbox"/> przydomowej oczyszczalni ścieków* | Pojemność (m ³) | | |
| | Odbiornik ścieków oczyszczonych* | grunt (drenaż rozsączający), rów melioracyjny, inny..... | |
| | Typ oczyszczalni | | |
| CZY JEST PODPISANA UMOWA Z FIRMĄ NA OPRÓŻNIANIE ZBIORNIKA BEZODPŁYWOWEGO ?* | TAK | NIE | |
| NAZWA I ADRES FIRMY ŚWIADCZĄCEJ USŁUGĘ OPRÓŻNIANIA ZBIORNIKÓW BEZODPŁYWOWYCH I TRANSPORTU NIECZYSTOŚCI CIEKŁYCH | | | |
| CZĘSTOTLIWOŚĆ OPRÓŻNIANIA ZBIORNIKA BEZODPŁYWOWEGO/ PRZYDOMOWEJ OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW | W TYGODNIU | W MIESIĄCU | W ROKU |
| DATA OSTATNIEGO WYWOZU NIECZYSTOŚCI | | | |

* *właściwie zakreślić*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prowadzenia zgodnie z art.3 ust.3 pkt 1i 2 ewidencji zbiorników bezodpływowych wymaganej przepisami ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j.: Dz.U. z 2018 r. poz.1454 ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną RODO o przetwarzaniu danych osobowych w Urzędzie Gminy i Miasta w Gryfowie Śląskim.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)