



.....  
 .....  
 .....

**Gdański Zarząd Dróg i Zieleni**  
**ul. Partyzantów 36**  
**80-254 Gdańsk**

**Dane kontaktowe Wnioskodawcy:**

*(ich podanie nie jest konieczne do załatwienia sprawy, jednak przyspieszy i uprości jej załatwienie)*

**Nr tel.:** .....

**e-mail:** .....

**WNIOSEK O WYDANIE IDENTYFIKATORA „N+”**

Wnoszę o wydanie identyfikatora „N+” uprawniającego osoby niepełnosprawne do stosowania zerowej stawki opłat za parkowanie pojazdów samochodowych na drogach publicznych Miasta Gdańska w Strefie Płatnego Parkowania i Śródmiejskiej Strefie Płatnego Parkowania.

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)

Gdański Zarząd Dróg i Zieleni informuje, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gdański Zarząd Dróg i Zieleni,
2. kontakt do Inspektora Ochrony Danych (IOD): Gdański Zarząd Dróg i Zieleni, ul. Partyzantów 36, 80-254 Gdańsk, e-mail: [iod.gzdiz@gdansk.gda.pl](mailto:iod.gzdiz@gdansk.gda.pl), tel. 58 52 44 509,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań GZDiZ (wynikających z przepisów ustaw i aktów prawa miejscowego, w tym Statutu GZDiZ wprowadzonego Uchwałą Nr XXXII/900/09 Rady Miasta Gdańska z dnia 29 stycznia 2009 roku, oraz przepisów wykonawczych), w związku z potrzebami wynikającymi z koniecznością załatwienia sprawy, której dotyczy niniejszy dokument, tj. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, natomiast w zakresie numeru telefonu i adresu e-mail na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, tj. w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną GZDiZ,
6. posiada Pani/Pan prawo do 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 (jeśli została udzielona na przetwarzanie danych osobowych w zakresie większym, niż dane, których podanie jest niezbędne do załatwienia sprawy w oparciu o przepisy prawa) w dowolnym momencie; w celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub IOD, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych; przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce,
7. podanie danych osobowych w zakresie określonym w przepisach jest niezbędne do załatwienia sprawy, której dotyczy niniejszy dokument, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne

Wyrażam zgodę na:

przetwarzanie przez GZDiZ moich danych osobowych w zakresie danych kontaktowych: numeru telefonu\* lub/i adresu e-mail\* (\*niepotrzebne skreślić)

powiadomienie mnie przez GZDiZ (przy użyciu wiadomości SMS na podany numer telefonu\* lub/i wiadomości e-mail na podany adres\*) o możliwości wydania nowego abonamentu przez upływem ważności abonamentu, którego dotyczy niniejszy wniosek.

\_\_\_\_\_  
 Czytelny podpis Wnioskodawcy

**Wymagane załączniki:**

**Kserokopia orzeczenia wydanego przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności o znacznym stopniu niepełnosprawności z tytułu choroby narządu wzroku, upośledzenia narządu ruchu, chorób neurologicznych, układu oddechowego i krążenia (symbol niepełnosprawności 04-O lub 04-O, 07-S i inny symbol lub 05-R lub 05-R i inny symbol lub 10-N lub 10-N i inny symbol, lub 07-S i inny symbol) oraz o spełnianiu przesłanek umożliwiających wydanie Karty Parkingowej.**

**Do wglądu należy przedłożyć oryginał orzeczenia.**

Wydano identyfikator „N+” Nr .....

Data ważności:.....

-----  
 Podpis Wydającego

-----  
 Podpis Odbiorcy