Police, dnia ………………………

……………………………………………………..

………………………………………………………

/imię i nazwisko/

……………………………………………………..

……………………………………………………..

/adres/

……………………………………………………...

/Nr telefonu/

**Burmistrz Polic**

**ul. Stefana Batorego 3**

**72-010 Police**

**ZGŁOSZENIE**

**zamiaru wniesienia opłaty jednorazowej za przekształcenie prawa użytkowania wieczystego w prawo własności gruntu z wnioskiem o udzielenie bonifikaty**

W związku z otrzymanym zaświadczeniem znak: …..…….………………………………………….…………………………. z dnia ……...................…… dotyczącym przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności gruntu, **zgłaszam zamiar wniesienia jednorazowej opłaty z tytułu przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności,** w odniesieniu do nieruchomości oznaczonej jako działka nr ……………………, związanego z budynkiem mieszkalnym jednorodzinnym/lokalem mieszkalnym**\*** numer …..…..……. znajdującym się w budynku numer .…..…… przy ulicy………………………..……………………………………… w ………………………… oraz **wnoszę o udzielenie informacji o wysokości tej opłaty**.

Jednocześnie z tytułu uiszczenia opłaty jednorazowej **wnoszę o** **udzielenie** **przysługującej mi bonifikaty - właściwe zaznaczyć**:

**zgodnie z Uchwałą Nr VI/57/2019 Rady Miejskiej w Policach z dnia 28 lutego 2019 roku,**

Oświadczam, że w powyższej nieruchomości **(właściwe zaznaczyć)**:

* nie jest prowadzona działalność gospodarcza,
* jest prowadzona działalność gospodarcza i na prowadzenie działalności gospodarczej wykorzystuję ….…..m2 budynku mieszkalnego jednorodzinnego/lokalu, którego ogólna powierzchnia wynosi ….…….m2

**99 % na podstawie art. 9a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów i oświadczam, że** (**właściwe zaznaczyć – wypełniają osoby ubiegające się   
o bonifikatę 99%):**

* posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym/ znacznym\*
* orzeczono wobec mnie niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia
* jestem opiekunem prawnym/przedstawicielem ustawowym**\*** osoby, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym/znacznym lub osoby, wobec której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia, zamieszkującym wraz z nią w dniu przekształcenia
* jestem członkiem rodziny wielodzietnej, o której mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2014r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1390 z późn. zm.)
* jestem inwalidą wojennym/wojskowym\* w rozumieniu ustawy z dnia 29 maja 1974r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2017r. poz. 2193 z późn. zm.)
* jestem kombatantem, ofiarą represji wojennych i okresu powojennego w rozumieniu ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 276 z późn. zm.)
* jestem świadczeniobiorcą przed ukończeniem 18 roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie/nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, o których mowa w art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2019r. poz. 1373 z późn. zm.)
* jestem opiekunem prawnym świadczeniobiorcy do ukończenia 18 roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, o których mowa w art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.   
  o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.   
  z 2019r. poz. 1373 z późn. zm.)

Jednocześnie oświadczam, że:

jestem właścicielem budynku mieszkalnego jednorodzinnego/ lokalu mieszkalnego**\*** służącego wyłącznie zaspokajaniu moich potrzeb mieszkaniowych i w nieruchomości tej nie jest prowadzona działalność gospodarcza

jestem właścicielem budynku mieszkalnego jednorodzinnego/ lokalu mieszkalnego**\*** służącego wyłącznie zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych moich oraz osoby, nad którą sprawuję opiekę prawną i w nieruchomości tej nie jest prowadzona działalność gospodarcza

jestem właścicielem budynku mieszkalnego jednorodzinnego/ lokalu mieszkalnego**\*** służącego wyłącznie zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych moich oraz pozostałych członków rodziny wielodzietnej i w nieruchomości tej nie jest prowadzona działalność gospodarcza

**Do wniosku należy przedłożyć dokument (oryginał) uprawniający do udzielenia bonifikaty w wysokości 99% np. Kartę Dużej Rodziny, orzeczenie o niepełnosprawności, legitymację kombatancką itp. - dokument wraz   
z wnioskiem należy przedłożyć w  Wydziale Gospodarki Gruntami Urzędu Miejskiego w Policach przy   
ul. Bankowej 18,** **II piętro.**

………………………………………………

………………………………………………

podpis wnioskodawcy/-ów

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Polic,72-010 Police,ul. Stefana Batorego 3.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych: Krzysztof Małodobry, mail: [iod@police.pl](mailto:iod@police.pl), tel. 91 4311825.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych realizowanych przez Gminę Police na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. ustawy o samorządzie gminnym, ustawy Kodeks postępowania administracyjnego, ustawy   
   o podatkach i opłatach lokalnych, ustawy o pracownikach samorządowych, ustawy o strażach gminnych, ustawy Kodeks wykroczeń, ustawy o zmianie ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach oraz innych ustaw.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane zgodnie z prawem osobom fizycznym lub prawnym, jednostkom i innym podmiotom uczestniczącym w realizowaniu zadań gminy.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z ustawowo wymaganego okresu utrzymania danych, w innym przypadku nie będą przetwarzane po ustaniu celu przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu, oraz prawo do przenoszenia danych w  przypadkach określonych w przepisach RODO.
7. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie wyrażenia zgody przysługuje Pani//Panu prawo do cofnięcia zgody   
   w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jestwymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana/ny do ich podania,   
   a konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa,   
   a w przypadku przetwarzania na podstawie wyrażonej zgody, brak możliwości podjęcia czynności przez Administratora.
10. Panią/Pana dane nie będą przetwarzane w procesie zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani procesie profilowania.