Bytów, dnia ……………………….

…………………………………………..

(Imię, Nazwisko)

………………………………………….

(adres zamieszkania)

…………………………………………………..

(Tel. lub inna forma kontaktu)

**BURMISTRZ BYTOWA**

**WNIOSEK**

**o udzielenie bonifikaty od opłaty jednorazowej w wysokości 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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 916,1309).

Wnoszę o udzielenie bonifikaty od  **opłaty jednorazowej z tytułu przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności** w odniesieniu do nieruchomości położonej w …………………………, przy ulicy …………………………………., oznaczonej w ewidencji gruntów i budynków jako działka nr ……………. z obrębu ……………………., dla której urządzona została księga wieczysta   
nr SL1B/000…………/…, przysługujący mi udział w prawie użytkowania wieczystego podlegającego przekształceniu na zasadach ww. ustawy związany był z odrębną własnością lokalu nr……… , dla którego urządzona została księga wieczysta nr SL1/………../…..   
w wysokości 99%, ponieważ jestem uprawniony 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 (Dz. U. z 2019 r., poz. 916, 1309) jako:

1) *osoba, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym, oraz osoba, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia, lub zamieszkującym w dniu przekształcenia z tymi osobami opiekunem prawnym lub przedstawicielem ustawowym tych osób, ¹)*

*2) członek rodziny wielodzietnej, o której mowa w* [*ustawie*](https://sip.lex.pl/#/document/18153356?cm=DOCUMENT) *z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2017 r. poz. 1832, z późn. zm.), ¹)*

*3) inwalida wojenny i wojskowy w rozumieniu* [*ustawy*](https://sip.lex.pl/#/document/16789250?cm=DOCUMENT) *z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2017 r. poz. 2193 oraz z 2019 r. poz. 39 i 752), ¹)*

*4) kombatant oraz ofiara represji wojennych i okresu powojennego w rozumieniu* [*ustawy*](https://sip.lex.pl/#/document/16794036?cm=DOCUMENT) *z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2018 r. poz. 276 oraz z 2019 r. poz. 752),¹)*

*5) świadczeniobiorca 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*](https://sip.lex.pl/#/document/17127716?unitId=art(47)ust(1(a))&cm=DOCUMENT) *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), lub jego opiekunem prawnym ¹)*

*- będący właścicielem budynku mieszkalnego jednorodzinnego lub lokalu mieszkalnego służącego wyłącznie zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych tych osób.*

1a) Uprawnienie swoje do skorzystania z bonifikaty dla *osoby w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym, oraz osoby, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia, lub zamieszkującym w dniu przekształcenia z tą osobom opiekunem prawnym lub przedstawicielem ustawowym tej osoby,* **potwierdzam w oparciu o następujące załączone   
do wniosku dokumenty:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………¹)

2a) Uprawnienie swoje do skorzystania z bonifikaty dla *członka rodziny wielodzietnej, o których mowa w* [*ustawie*](https://sip.lex.pl/#/document/18153356?cm=DOCUMENT) *z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2017 r. poz. 1832, z późn. zm.),* **potwierdzam w oparciu o następujące załączone do wniosku dokumenty:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………¹)

3a) Uprawnienie swoje do skorzystania z bonifikaty dla *inwalidy wojennego i wojskowego w rozumieniu ustawy z dnia 29 maja 1974r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin rodziny (Dz. U. z 2017 r. poz.2193 oraz z 2019r. poz.39 i 752),* **potwierdzam w oparciu o następujące załączone do wniosku dokumenty:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………¹)

4a) Uprawnienie swoje do skorzystania z bonifikaty dla *kombatanta oraz ofiary represji wojennych i okresu powojennego w rozumieniu* [*ustawy*](https://sip.lex.pl/#/document/16794036?cm=DOCUMENT) *z dnia 24 stycznia 1991 r.   
o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2018 r. poz. 276 oraz z 2019 r. poz. 752),* **potwierdzam w oparciu   
o następujące załączone do wniosku dokumenty:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………¹)

5a) Uprawnienie swoje do skorzystania z bonifikaty dla *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*](https://sip.lex.pl/#/document/17127716?unitId=art(47)ust(1(a))&cm=DOCUMENT) *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), lub jego opiekunem prawnym* **potwierdzam w oparciu o następujące załączone do wniosku dokumenty:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………¹)

Objaśnienia:

*1. ¹)niepotrzebne skreślić*

**Klauzula zgody na przetwarzanie danych kontaktowych**

Na podstawie art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących kontaktu (nr telefonu, adres e-mail).

……………………………

podpis wnioskodawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Niniejsze zgłoszenie składa się po otrzymaniu zaświadczenia potwierdzającego przekształcenie lub łącznie z wnioskiem o wydanie zaświadczenia potwierdzającego przekształcenie

**Klauzula informacyjna dla klientów**

**Urzędu Miejskiego w Bytowie**

**Wydział Mienia Komunalnego**

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 Burmistrz Bytowa z siedzibą:   
   ul. 1-go Maja 15, 77-100 Bytów, tel. 59 822 20 11.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miejskim w Bytowie:   
   e-mail: [iod@bytow.com.pl,](mailto:iod@bytow.com.pl,) tel.59 822 20 11.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań burmistrza jako organu administracji - na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.   
   o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (Dz. U. z 2019 r., poz. 916).
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 zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania oraz w przypadkach wskazanych przepisami RODO prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
7. Przysługuje Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawami wyżej wymienionymi jest obligatoryjne.