

## Wniosek

Nowy Sącz, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres zamieszkania/  
.....

**Archiwum Zakładowe  
Starostwa Powiatowego  
w Nowym Sączu  
ul. Jagiellońska 33  
33-300 Nowy Sącz**

Zwracam się z prośbą o wgląd w akta sprawy / wydanie kserokopii / kserokopii  
potwierdzonej za zgodność z oryginałem / odpisu dokumentacji:

.....  
Nr akt:.....

W celu.....  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych na wniosku, w trybie art. 6 ust. 1 lit. a 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) (Dz.U. L 119 z 4.5.2016, s.1). Zostałem(-am) poinformowany(-a) o możliwości zapoznania się z informacją dot. monitoringu wizyjnego oraz treścią klauzuli informacyjnej o jakiej mowa w art. 13 rozporządzenia 2016/674 w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....  
/podpis/

\* niepotrzebne skreślić

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja.....nr pesel.....  
(imię i nazwisko)

zam.....  
(adres zameldowania zgodny z wpisem w dowodzie osobistym)

Legitymujący się dowodem osobistym seria i nr.....  
wydanym przez.....

USTANAWIAM PEŁNOMOCNIKA W OSOBIE

.....stopień pokrewieństwa.....  
(imię i nazwisko)

zam.....  
(adres zamieszkania)

Legitymującego się dowodem osobistym seria i nr.....  
wydanym przez.....

UPOWAŻNIAM PEŁNOMOCNIKA DO REPREZENTOWANIA MNIE W WYDZIALE  
ADMINISTRACYJNYM - ARCHIWUM ZAKŁADOWYM STAROSTWA POWIATOWEGO W  
NOWYM SĄCZU W SPRAWIE.....

(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)