Mszczonów, dn. ..............................

Oznaczenie przedsiębiorcy*: (imię i nazwisko albo nazwa osoby prawnej)* ......................................................................................

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

Miejsce zamieszkania przedsiębiorcy albo siedziba osoby prawnej:

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

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

Telefon .................................................................

Pełnomocnik:

Imię i nazwisko:....................................................

Adres zamieszkania:..............................................

......................................................................... **Burmistrz Mszczonowa**

 **Pl. Piłsudskiego 1**

 **96-320 Mszczonów**

**WNIOSEK**

**o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych**

🞎 **Detal-** sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem

 Sprzedaży\*.

🞎 **Gastronomia** – sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia

 w miejscu sprzedaży\*.

Rodzaje napojów alkoholowych\*.

🞎A – do 4,5 % zawartości alkoholu oraz na piwo,

🞎B - alkohole powyżej 4,5 % do 18 % zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa),

🞎C - alkohole powyżej 18% zawartości alkoholu

1. Numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS, o ile przedsiębiorca taki numer posiada: ........................

 NIP przedsiębiorcy: 1)......................... 2) ............................ NIP S.C.: ...............................

2. Przedmiot działalności gospodarczej:

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

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

3. Adres punktu sprzedaży .........................................................................................................................

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

4. Adres punktu składowania napojów alkoholowych (magazynu dystrybucyjnego)................................

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

5. Dodatkowe dane:

* handel detaliczny ..........................................................................................................................

 (nazwa placówki oraz rodzaj np. sklep spożywczy , monopolowy. wielobranżowy itp.),

* gastronomia .................................................................................................................................

 (nazwa lokalu oraz rodzaj: np. bar, restauracja, kawiarnia, itp.),

6. *Jednocześnie oświadczam, że*

* zapoznałem (łam) się z przepisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, będę ponosić pełną odpowiedzialność za utrzymanie porządku wokół punktu sprzedaży i jego najbliższym sąsiedztwie.

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

 ( podpis wnioskodawcy)

 ٭W przypadku ustanowienia pełnomocnika do wniosku należy dołączyć dokument stwierdzający udzielenie pełnomocnictwa

 oraz dowód uiszczenia opłaty skarbowej, zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej

٭ W przypadku prowadzenia działalności na podstawie umowy spółki cywilnej – podpisy wszystkich wspólników.

**Przedkładam następujące załączniki (oryginały dokumentów do wglądu):**

1) dokument potwierdzający tytuł prawny wnioskodawcy do lokalu stanowiącego punkt sprzedaży napojów alkoholowych,

2) pisemną zgodę właściciela, użytkownika, zarządcy lub administratora budynku, jeżeli punkt sprzedaż będzie zlokalizowany w budynku mieszkalnym wielorodzinnym,

3) decyzję właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o zatwierdzeniu zakładu, o której mowa w art. 65 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

\* właściwe zakreślić

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest **Gmina Mszczonów reprezentowana przez Burmistrza Mszczonowa (adres: Plac Piłsudskiego 1, 96-320 Mszczonów, tel. kontaktowy 46 858 28 40)**
	2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
	3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań w zakresie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
	4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
	5. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
	6. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
	7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:
1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
	1. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
	2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.