Wpłynęło:

Nr protokołu wstępnego szacowania

Zgłaszający:………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………

Telefon:…………………………………………………………………………………..

Nr konta bankowego:…………………………………………………………………….

Gmina: ……………………………………………………………………………………

OHZ Żmigród obwód nr:………………………………………………………………....

Położenie i nr pola:………………………………………………………………………..

Nazwa uprawy:……………………………………………………………………………

Powierzchnia: …………………………………………………………………………….

Data powstania szkody: …………………………………………………………………..

Przyczyna powstania szkody:……………………………………………………………..

Szacowanie: wstępne / ostateczne\*

Termin zbioru:………………………………………………………………………………

Oświadczam, że jestem właścicielem / dzierżawcą\* plantacji, na której wystąpiła szkoda. Zostałem poinformowany, że podawanie nieprawdziwych danych skutkuje odpowiedzialnością z art. 286§1 Kodeksu karnego: „Kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzania własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do 8 lat”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie nr konta bankowego w celu wypłacenia odszkodowania. Wyrażona zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie, poprzez złożenie oświadczenia u Administratora. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie udzielonej zgody przed jej cofnięciem.

Administratorem danych jest Nadleśnictwo Żmigród z siedzibą przy ul. Parkowej 4a, 55-140 Żmigród. Podstawą przetwarzania danych jest obowiązek prawny ciążący na Administratorze, a w przypadku nr konta bankowego – zgoda. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji wniosku dotyczącego zgłaszanej szkody łowieckiej. Pełna treść informacji o przetwarzaniu danych osobowych oraz opis przysługujących Państwu praw z tego tytułu, znajdują się w siedzibie Administratora oraz na jego stronie internetowej [www.zmigrod.wroclaw.lasy.gov.pl](http://www.zmigrod.wroclaw.lasy.gov.pl).

………………………………………. ……………………………………

Miejscowość i data Podpis osoby zgłaszającej szkodę

\*niepotrzebne skreślić