…………………, …………………………….

 miejscowość data

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

imię i nazwisko, adres do doręczeń, PESEL

wnioskodawcy

 **BURMISTRZ MIASTA REDY**

**ZGŁOSZENIE**

**zamiaru wniesienia opłaty jednorazowej z wnioskiem o udzielenie 99% bonifikaty**

Na podstawie art. 7 ust. 7 i ust. 8 oraz art. 9a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (j.t. w Dz. U. z 2019 r., poz. 916.), **zgłaszam zamiar wniesienia jednorazowej opłaty z tytułu przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności** w odniesieniu do nieruchomości położonej w Redzie, przy ulicy …………………………………., oznaczonej w ewidencji gruntów jako działka nr …………………………………, dla której urządzona została księga wieczysta nr …………………………… oraz **wnoszę o udzielenie informacji o wysokości tej opłaty**.

*poniższą część wypełniają właściciele lokali, których udział w nieruchomości wspólnej obejmował prawo użytkowania wieczystego*

Przysługujący mi udział w prawie użytkowania wieczystego podlegającego przekształceniu na zasadach ww. ustawy związany był z odrębną własnością lokalu mieszkalnego nr ……, dla którego urządzona została księga wieczysta nr ………….. .

### Jednocześnie **wnoszę o udzielenie bonifikaty 99%** z tytułu uiszczenia opłaty jednorazowej, z uwagi na to, ze jestem:

### osobą, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym;

### osobą, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia;

### opiekunem prawnym lub przedstawicielem ustawowym zamieszkującym w dniu przekształcenia z osobą, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym, lub osobom, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia;

### członkiem rodziny wielodzietnej, o której mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U. z 2017 r. poz. 1832, z późn. zm.);

### inwalidą wojennym i wojskowym w rozumieniu ustawy 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);

### 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 (Dz.U. z 2018 r. poz. 276 oraz z 2019 r. poz. 752);

### świadczeniobiorcą 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 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.);

### opiekunem prawnym osoby, u której 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 stawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).

\*zaznaczyć w kratce

Jednocześnie oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1\*\* kodeksu karnego (Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8), iż lokal mieszkalny/ budynek mieszkalny jednorodzinny, w stosunku do którego wnioskowane jest udzielenie bonifikaty, służy **wyłącznie zaspakajaniu naszych/moich potrzeb mieszkaniowych** i nie jest wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej, jak i nie jest przedmiotem najmu.

 …………………………………………………….

### podpis wnioskodawców

**Załączniki:**

1. oryginał bądź kopia orzeczenia o niepełnosprawności (kopia potwierdzona przez notariusza bądź okazanie oryginału);
2. kopia Karty Dużej Rodziny (kopia potwierdzona przez notariusza bądź okazanie oryginału);
3. oryginał bądź kopia orzeczenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu świadczenia w oparciu o ustawę 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) – kopia potwierdzona przez notariusza bądź okazanie oryginału
4. oryginał bądź kopia decyzji administracyjnej Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych potwierdzająca uprawnienia wynikające ustawy 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) – kopia potwierdzona przez notariusza bądź okazanie oryginału;
5. zaświadczenie potwierdzające 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm. );

### W przypadku opiekunów prawnych kopię dokumentu potwierdzającego umocowanie do sprawowania opieki.

Oświadczam, że zapoznałem/-am/ się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i ją akceptuję. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do rozpatrzenia niniejszego zgłoszenia.

……………………………

 podpis wnioskodawcy/-ów

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679z dnia 27kwietnia 2016r. 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), zwanego dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych uzyskanych przy składaniu zgłoszenia zamiaru wniesienia opłaty jednorazowej z wnioskiem o udzielenie 99% bonifikaty, jest Burmistrz Miasta Redy z siedzibą w Redzie, ul. Gdańska 33 84-240 Reda, e-mail: sekretariat@reda.pl
2. Burmistrz Miasta Redy wyznaczył inspektora ochrony danych, e-mail: iod@reda.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań określonych w ustawie
z dnia z dnia 20 lipca 2018r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (j.t. w Dz.U. z 2019r., poz. 916) związanych z przekształceniem prawa użytkowania wieczystego w prawo własności.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania (pod warunkiem, że wykaże Pani/Pan jedną z podstaw prawnych
z art. 18 ust. 1 a-d).
7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczące Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. zgodnie z art. 77.
8. Podanie danych jest wymogiem ustawowym niezbędnym do rozpatrzenia wniosku.
9. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

###

###