**PROHLÁŠENÍ**

**o podmínkách venčení psů z Psího útulku Karviná**

Psí útulek Karviná, tel. 727 869 211

**Provozovatel:** Technické služby Karviná, a.s.

**Zájemce o venčení psa:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………………………

Číslo OP: ……………………………………… Datum narození: …………………………………………………

Adresa bydliště: ………………………………………………………………………………………………………

Mobil – telefonní číslo: ………………………………………………………………………………………………

Jméno psa a evidenční číslo (vyplňuje ošetřovatel): …………………………………………………………………

**Jako zájemce o venčení psů se zavazuji a prohlašuji, že:**

* jsem dosáhl věku 18 let,
* mimo areál Psího útulku Karviná budu dodržovat platné právní předpisy, vč. obecně závazných vyhlášek a nařízení statutárního města Karviné (zejm. OZV č. 8/2017), které se vztahují na držitele psů nebo osoby doprovázející psa,
* při venčení se budu řídit pokyny pracovníků útulku, budu dbát o bezpečnost zvířete,
* v žádném případě nebudu pouštět psa z vodítka a rovněž nikde neponechám psa uvázaného bez dozoru,
* pokud bude pes při převzetí z útulku opatřen náhubkem, nesmím jej po celou dobu venčení sejmout,
* se svěřeným psem budu zacházet šetrně a citlivě, při manipulaci nebudu používat násilí,
* budu se během venčení přiměřeně vyhýbat ostatním psům a zvířatům, abych předešel vzájemnému napadení (zranění),
* jsem byl přiměřeně poučen pracovníkem útulku o povaze psa,
* po dobu venčení plně za psa zodpovídám a případnou škodu jím způsobenou v plné výši uhradím,
* beru na vědomí, že po pracovnících útulku mohu požadovat k venčení současně pouze jednoho psa, a že tohoto vybírá ošetřovatel,
* nesvěřím psa jiné osobě, zejména jej nesvěřím osobě nezletilé,
* vrátím psa nejpozději do 15 hodin, a to v den vydání psa k venčení,
* budu neprodleně informovat pracovníky útulku, pokud pes způsobil během venčení škodu, případně se choval agresivně ke svému okolí, nebo utekl.
* pokud nevrátím zapůjčeného psa z venčení nejpozději do 15 hodin v den jeho vydání, bude toto bráno jako krádež a následně nahlášeno Městské policii Karviná.

Prohlašuji, že s výše uvedenými pokyny a povinnostmi jsem byl seznámen, tyto beru na vědomí a jejich převzetí potvrzuji svým vlastnoručním podpisem.

V Karviné dne: …………………………… Podpis zájemce: ……………………………………………………….

 Podpis ošetřovatele: ………………………………………..

**POUČENÍ OSOBY POSKYTUJÍCÍ OSOBNÍ ÚDAJE**

**Poučení**

**podle nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „Nařízení“).**

Statutární město Karviná, Magistrát města Karviná, Odbor komunálních služeb, Fryštátská 72/1, Karviná – Fryštát, poučuje tímto osobu poskytující osobní údaje ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „Nařízení“), takto:

1. Uvedené osobní údaje (občanský průkaz, popř. jiný průkaz totožnosti, telefonní kontakt, datum narození, adresa trvalého bydliště, jméno a příjmení) budou použity pro evidenci při vydání psa ze psího útulku.
2. Výše uvedené osobní údaje jsou zpracovány Odborem komunálních služeb, Magistrát města Karviná.
3. Výše uvedené osobní údaje mohou být zpřístupněny Odboru ekonomickému Magistrátu města Karviné, který eviduje místní poplatky ze psů.
4. Výše uvedené osobní údaje byly poskytnuty dobrovolně.
5. Svým podpisem tohoto formuláře prohlašuji, že jsem byl informován o svých právech a povinnostech, zejména o svém právu:
6. na přístup k osobním údajům (čl. 15 Nařízení),
7. na opravu nepřesných nebo nepravdivých osobních údajů (čl. 16 Nařízení),
8. na výmaz osobních údajů, nejsou-li již osobní údaje potřebné pro účely, pro které byly shromážděny či jinak zpracovány (čl. 17 Nařízení),
9. na omezení zpracování osobních údajů (čl. 18 Nařízení),
10. na přenositelnost údajů (čl. 20 Nařízení),
11. na vznesení námitky je-li zpracování osobních údajů prováděno ve veřejném zájmu či pro účely oprávněných zájmů správce (čl. 21 Nařízení),
12. podat proti správci stížnost u dozorového orgánu (čl. 77 Nařízení).

V Karviné dne: ................................... ...........................................................

 podpis osoby poskytující údaje