…………………..………………
 (miejscowość i data)

……………………………………………………….

……………………………………………………….

……………………………………………………….

……………………………………………………….

Dane Wnioskodawcy (imię i nazwisko/nazwa instytucji, adres,

 numer telefonu, adres mailowy)

**Muzeum Ziemi Kujawskiej i Dobrzyńskiej**

**ul. Słowackiego 1a**

**87-800 Włocławek**

**WNIOSEK**

o wydanie pisemnej zgody na przejęcie w depozyt do Muzeum Ziemi Kujawskiej
i Dobrzyńskiej we Włocławku zabytków archeologicznych wraz z pełną dokumentacją, pozyskanych w trakcie **badań/nadzorów[[1]](#footnote-1)** archeologicznych na stanowisku:

Miejscowość: ……………………………… Gmina: ………………….………………………

Powiat: …………………………………… Województwo: ……………………………..……

Numer stanowiska w miejscowości: …………………… Numer stanowiska na obszarze AZP:

……………………………………. Obszar AZP: …………………….………………………

Informacje o stanowisku na podstawie karty AZP (chronologia, dotychczasowe odkrycia):

…………………………………………………………………………..………………………

…………………………………………………………………………..………………………

Nazwa inwestycji: ………………………………………………………..…………………….

…………………………………………………………………………..………………………

Planowany termin wykonania prac: ……………….….…… Kierownik badań (imię, nazwisko

archeologa, numer telefonu): ……………………………………………………………………

W przypadku niepozyskania zabytków archeologicznych zobowiązuję się do pisemnego oświadczenia, złożonego do Muzeum Ziemi Kujawskiej i Dobrzyńskiej we Włocławku wraz
z kopią sprawozdania z przeprowadzonych badań w terminie do **3 tygodni** od zakończenia prac.

Zobowiązuję się do przekazania wraz z ruchomymi zabytkami archeologicznymi kopii pełnej dokumentacji, zawierającej wszystkie elementy określone w załączniku do Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 22 czerwca 2017 r. w sprawie prowadzenia prac konserwatorskich, prac restauratorskich i badań konserwatorskich przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków albo na Listę Skarbów Dziedzictwa oraz robót budowlanych, badań architektonicznych i innych działań przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków, a także badań archeologicznych i poszukiwań zabytków (Dz.U. 2017, poz. 1265).

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin przekazywania zabytków archeologicznych do zbiorów Muzeum Ziemi Kujawskiej i Dobrzyńskiej
we Włocławku.

………………………………………..

 (Podpis Wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Muzeum Ziemi Kujawskiej i Dobrzyńskiej we Włocławku, ul. Słowackiego 1a, 87–800 Włocławek, telefon/faks: 54 232 36 25, e-mail: sekretariat@muzum.wloclawek.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych: tel. 607 753 475, e-mail: daneosobwe24h@wp.pl.
3. Pozyskane dane osobowe przetwarzane będą w celu prowadzenia korespondencji i prowadzenia sprawy, której dotyczy niniejszy wniosek.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być organy publiczne lub podmioty działające w zakresie
i celach, które wynikają z przepisów prawa.
5. Posiada Pani/Pan prawo do: uzyskania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych; wniesienia skargi do organu nadzorczego jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Administratora zgodnie wymogami wynikającymi z przepisów prawa.
1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)