



**Wójt Gminy Pokrzywnica**  
**Aleja Jana Pawła II 1**  
**06-121 Pokrzywnica**

1. Data wpływu dokumentu (**Wypełnia Urząd**)

2. Numer sprawy (**Wypełnia Urząd**)

## WNIOSEK O WYDANIE JEDNORAZOWEGO ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

**Podstawa prawna:** Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2023 poz. 2151)  
 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2025 poz. 1691)  
 Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1483 z późn. zm.)  
 Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. 2025 poz. 1480)

### A DANE WNIOSKODAWCY - PRZEDSIĘBIORCY

|                             |                               |                                     |                  |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| 4. Pełna nazwa podmiotu     |                               |                                     |                  |
| 5. Numer NIP (jeśli nadano) | 6. Numer REGON (jeśli nadano) | 7. Numer KRS (jeśli nadano)         |                  |
| 8. Ulica                    |                               | 9. Numer domu                       | 10. Numer lokalu |
| 11. Miejscowość             | 12. Kod pocztowy              | 13. Numer telefonu (nieobowiązkowo) |                  |

#### A1 DANE PEŁNOMOCNIKA<sup>1)</sup>

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| 14. Nazwisko | 15. Imię/Imiona |
|--------------|-----------------|

<sup>1)</sup> W przypadku składania wniosku przez pełnomocnika, należy dołączyć oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej za udzielenie pełnomocnictwa.

#### A2 DANE DO KORESPONDENCJI

|                                                             |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 16. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż wskazany) | 17. Adres e-Doręczeń (nieobowiązkowo) |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                                                                                    |                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18. Wydanie jednorazowego zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w (zakreśl słowo TAK, aby wskazać właściwe): |                                                                                                        |
| 18.1. <input type="checkbox"/> TAK                                                                                 | DETALU - sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży              |
| 18.2. <input type="checkbox"/> TAK                                                                                 | GASTRONOMII - sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży |
| 19. Zawartość alkoholu w sprzedawanych napojach alkoholowych (zakreśl słowo TAK, aby wskazać właściwe):            |                                                                                                        |
| 19.1. <input type="checkbox"/> TAK                                                                                 | do 4,5% alkoholu oraz piwa                                                                             |
| 19.2. <input type="checkbox"/> TAK                                                                                 | powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)                                                        |
| 19.3. <input type="checkbox"/> TAK                                                                                 | powyżej 18% alkoholu                                                                                   |

#### B1 INFORMACJE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ ADRES PUNKTU SKŁADOWANIA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH (MAGAZYNU DYSTRYBUCYJNEGO)

|                                                                           |                   |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| 20. Przedmiot działalności gospodarczej (rodzaj placówki – branża, nazwa) |                   |                  |
| 21. Miejscowość                                                           | 22. Kod pocztowy  |                  |
| 23. Ulica                                                                 | 24. Numer budynku | 25. Numer lokalu |

#### B2 INFORMACJE DOTYCZĄCE IMPREZY

|                   |
|-------------------|
| 26. Nazwa imprezy |
|-------------------|

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| 27. Organizator imprezy                                                            |
| 28. Termin imprezy – od – do ( <i>dzień-miesiąc-rok</i> )                          |
| 29. Termin prowadzonej sprzedaży (do 2 dni) – od – do ( <i>dzień-miesiąc-rok</i> ) |
| 30. Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za sprzedaż napojów alkoholowych         |

## C ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik nr 1 - Dowód wniesienia opłaty za wydanie zezwolenia.
2. Załącznik nr 2 – Kopia zezwolenia stałego na sprzedaż napojów alkoholowych.

## D PODPIS

|                                                   |                                          |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 31. Data wypełnienia ( <i>dzień-miesiąc-rok</i> ) | 32. Podpis wnioskodawcy (przedsiębiorcy) |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|

### Klauzula informacyjna RODO – Koncesje na sprzedaż alkoholu

W związku z zapisami art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE. z 2016 r., L 119, poz. 1) informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest:

Wójt Gminy Pokrzywnica, Aleja Jana Pawła II 1, 06-121 Pokrzywnica, tel.: 23 691 87 21; e-mail: ug@pokrzywnica.pl

1. Informujemy, że na mocy art. 37 ust. 1 lit. a) RODO Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych Wójta Gminy Pokrzywnica można się skontaktować poprzez adres email: iod@pokrzywnica.pl lub za pomocą poczty tradycyjnej, kierując pismo na adres Administratora
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia spraw związanych z wydawaniem i prowadzeniem ewidencji zezwoleń na sprzedaż alkoholu.
3. Przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne w celu wypełnienia obowiązku prawnego zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz na podstawie zgody. Zgoda jest wymagana, gdy uprawnienie do przetwarzania danych osobowych nie wynika wprost z przepisów prawa, np.: podanie nr telefonu, adresu e-mail.
4. Podanie przez Państwa danych osobowych niezbędnych do realizacji zadań o których mowa powyżej jest obowiązkowe (wymogiem ustawy na podstawie, których działa administrator, jeżeli odmówią Państwo podania danych lub podadzą nieprawidłowe dane, administrator nie będzie mógł zrealizować celu do jakiego zobowiązuje go przepisy prawa), podanie danych dodatkowych (np.: kontaktowych) jest dobrowolne i odbywa się na podstawie Państwa zgody, która może być cofnięta w dowolnym momencie.
5. Administrator Danych przetwarza Państwa dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa powyżej.
6. W szczególnych sytuacjach Administrator może przekazać/powierzyć Państwa dane innym instytucjom/podmiotom. Podstawą przekazania/powierzenia danych są przepisy prawa lub umowy powierzenia danych do przetwarzania zawarte z podmiotami świadczących usługi na rzecz Administratora. Odbiorcą danych osobowych będą uprawnione podmioty na podstawie przepisów prawa lub podmioty świadczące usługi Administratorowi na podstawie odrębnych umów np.: informatyczne, telekomunikacyjne, pocztowe i inne.
7. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane (3 lata - Bieg okresu archiwizacyjnego rozpoczyna data końca ważności zezwolenia) oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, a następnie dla wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. W przypadku przetwarzania na podstawie zgody dane będą przechowywane do chwili ustania celu w jakim zostały zebrane lub do wycofania zgody.
8. Przysługuje Państwu, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, możliwość:
  - 1) dostępu do danych osobowych jej/jego dotyczących (art. 15 RODO),
  - 2) żądania sprostowania danych osobowych (art. 16 RODO),
  - 3) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych (art. 17, 18 RODO),
  - 4) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych (art. 21 RODO).
9. Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, kierując korespondencję na adres Administratora lub drogą elektroniczną pisząc na adres: iod@pokrzywnica.pl.
10. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Państwa danych osobowych. Organem właściwym dla ww. skargi jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
11. Przetwarzanie danych osobowych nie podlega zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.
12. Dane nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
13. O szczegółach podstawy gromadzenia danych osobowych, obowiązku lub dobrowolności ich podania oraz potencjalnych konsekwencjach niepodania danych, informowani Państwo będziecie przez merytoryczną komórkę Administratora danych prowadzącą przetwarzanie.

## JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE ?



*online*

<https://pokrzywnica.gmina.plus/>



*e-Doręczenia*

**AE:PL-52724-13807-SIWFG-24**



*telefonicznie*

**+48 23 691 87 21**



*bezpośrednio*

**Urząd Gminy w Pokrzywnicy  
Aleja Jana Pawła II 1, 06-121 Pokrzywnica**