



**Wójt Gminy Domaszowice**  
ul. Główna 26  
46-146 Domaszowice

1. Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu  
(Wypełnia Urząd)

## WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ DETALICZNĄ 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 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)  
Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2025 poz. 1691)  
Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U. 2025 poz. 1154)

### A DANE WNIOSKODAWCY - PRZEDSIĘBIORCY

|                             |                               |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 2. Pełna nazwa podmiotu     |                               |                                     |
| 3. Numer NIP (jeśli nadano) | 4. Numer REGON (jeśli nadano) | 5. Numer KRS (jeśli nadano)         |
| 6. Ulica                    |                               | 7. Numer domu      8. Numer lokalu  |
| 9. Miejscowość              | 10. Kod pocztowy              | 11. Numer telefonu (nieobowiązkowo) |

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

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| 12. Nazwisko | 13. 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

|                                                             |
|-------------------------------------------------------------|
| 14. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż wskazany) |
|-------------------------------------------------------------|

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                                                                         |                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. Wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w (zakreśl słowo TAK, aby wskazać właściwe):    |                                                                                                                                                |
| 15.1.                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> TAK DETALU - sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży              |
| 15.2.                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> TAK GASTRONOMII - sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży |
| 16. Zawartość alkoholu w sprzedawanych napojach alkoholowych (zakreśl słowo TAK, aby wskazać właściwe): |                                                                                                                                                |
| 16.1.                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> TAK do 4,5% alkoholu oraz piwa                                                                             |
| 16.2.                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> TAK powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)                                                        |
| 16.3.                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> TAK powyżej 18% alkoholu                                                                                   |

#### B1 INFORMACJE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

|                                                                           |                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 17. Przedmiot działalności gospodarczej (rodzaj placówki – branża, nazwa) |                                                                          |
| 18. Lokalizacja (zakreśl słowo TAK, aby wskazać właściwe):                |                                                                          |
| 18.1.                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK budynek mieszkalny wielorodzinny |
| 18.2.                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK budynek mieszkalny               |
| 18.3.                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK pawilon                          |
| 18.4.                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK kiosk                            |
| 18.5.                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TAK inne                             |
| 18.5.1. Jeśli wybrano inne, należy podać rodzaj                           |                                                                          |

#### B2 ADRES PUNKTU SPRZEDAŻY

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 19. Miejscowość | 20. Kod pocztowy |
|-----------------|------------------|

|                                                                                    |                   |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| 21. Ulica                                                                          | 22. Numer budynku | 23. Numer lokalu |
| <b>B3 ADRES PUNKTU SKŁADOWANIA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH (MAGAZYNU DYSTRYBUCYJNEGO)</b> |                   |                  |
| 24. Miejscowość                                                                    | 25. Kod pocztowy  |                  |
| 26. Ulica                                                                          | 27. Numer budynku | 28. Numer lokalu |

**C ZAŁĄCZNIKI**

1. Załącznik nr 1 - Dokument potwierdzający tytuł prawny wnioskodawcy do lokalu stanowiącego punkt sprzedaży napojów alkoholowych.

2. Załącznik nr 2 - Zgoda właściciela, użytkownika, zarządcy lub administratora budynku, jeżeli punkt sprzedaży będzie zlokalizowany w budynku mieszkalnym wielorodzinnym.

3. Załącznik nr 3 - Decyzja właściwego państwowego inspektora sanitarnego o zatwierdzeniu zakładu, o której mowa w art. 65 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. 2023 poz. 1448 z późn. zm.).

4. Załącznik nr 4 – Potwierdzenie wpisu do CEIDG lub odpisu z rejestru przedsiębiorców.

**D PODPIS**

|                                                   |                                          |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 29. Data wypełnienia ( <i>dzień-miesiąc-rok</i> ) | 30. Podpis wnioskodawcy (przedsiębiorcy) |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|

## ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Domaszowice (REGON: 531413136) z siedzibą przy ul. Głównej 26, 46-146 Domaszowice w imieniu której czynności dokonuje Wójt Gminy Domaszowice. Mogą się Państwo z nim kontaktować listownie: ul. Główna 26, 46-146 Domaszowice oraz telefonicznie: 77 41 08 250.

## INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych przez Administratora, w tym realizacji Państwa praw przez Gminę Domaszowice, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Wójta Gminy Domaszowice inspektorem ochrony danych (IOD) pod adresem email [iod@domaszowice.pl](mailto:iod@domaszowice.pl)

## CELE I PODSTAWY PRZETWARZANIA

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja sprawy: „Wniosek o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych”. Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych stanowią art. 6 ust. 1 lit. c i e 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, dalej zwanym RODO. Następnie Państwa dane będziemy przetwarzać w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2020 poz. 164).

## ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Gmina Domaszowice ma zawartą umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.

## OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

Dane pozyskane w związku z realizacją sprawy przetwarzane będą zgodnie z obowiązującą w Gminie Domaszowice Instrukcją kancelaryjną oraz zgodnie z przepisami o archiwizacji dokumentów.

## PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu: prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych; prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej; prawo do ograniczenia przetwarzania danych; prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.

## INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH

W celu prowadzenia i załatwienia sprawy podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe.

## JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE ?

|                                                                                     |                |                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|  | online         | <a href="https://domaszowice.gmina.plus/">https://domaszowice.gmina.plus/</a> |
|  | elektronicznie | <a href="mailto:ug@domaszowice.pl">ug@domaszowice.pl</a>                      |
|  | telefonicznie  | 77 41 08 250                                                                  |
|  | bezpośrednio   | Urząd Gminy Domaszowice<br>ul. Główna 26, 46-146 Domaszowice                  |

