

.....  
/Miejscowość, data/

.....  
/Imię i nazwisko/

.....  
/Adres zamieszkania /

.....  
/Tel. kontaktowy/

Zarząd Spółdzielni Mieszkaniowej  
Lokatorsko-Własnościowej „NASZ DOM”  
ul. Partyzantów 45  
26-300 Opoczno

### **PEŁNOMOCNICTWO (UPOWAŻNIENIE)**

Ja, niżej podpisany(a), ..... (imię i nazwisko mocodawcy), numer PESEL....., legitymujący(ca) się dowodem osobistym o numerze i serii ..... Upoważniam ..... (imię i nazwisko/nazwa\* pełnomocnika), zamieszkałego/ z siedzibą\* w ..... (miejscowość), przy ul. .... legitymującego się dowodem osobistym o numerze i serii/ numer NIP\* ..... do załatwiania spraw bieżących związanych z lokalem nr ..... przy ul. .... w Spółdzielni Mieszkaniowej „Nasz Dom” w Opocznie.

\*dotyczy osób prawnych

.....  
/czytelny podpis/

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Spółdzielnię Mieszkaniową Lokatorsko-Własnościową „Nasz Dom” w Opocznie przy ul. Partyzantów 45, na potrzeby związane z realizacją działań statutowych i ustawowych zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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) – zwanym RODO.