

.....
/Miejscowość, data/

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/Adres zamieszkania./

.....
/Tel. kontaktowy/

ZGODA WSPÓŁWŁAŚCICIELA

Ja niżej podpisany/a, współwłaściciel/ka lokalu nr położonego przy ul.
w Opocznie/Fałkowie wyrażam zgodę na przyjęcie w poczet członków Spółdzielni
Mieszkaniowej Lokatorsko-Własnościowej „Nasz Dom” w Opocznie Pana/Pani
.....

.....
/Czytelny podpis/

Dowód tożsamości:

Seria Nr

Wydany przez

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.