

Szczecin, dnia 20... r.

.....
/imię i nazwisko/

.....
/ulica, numer lokalu w zasobach SIM Zdrowie/

1031305
SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA
"ZDROWIE"
70-131 Szczecin, ul. Orawska 23/1
NIP 852-000-08-32
(t) tel. (091) 482-31-31

Aktualizacja danych do kontaktu

Główna osoba do kontaktu:

Imię i nazwisko: :.....
/imię i nazwisko/

Adres do korespondencji:.....
/ulica, numer lokalu/

Adres do korespondencji:.....
/kod pocztowy, miasto/

E-mail:..... Telefon.....
/adres mailowy/ /numer telefonu/

Osoba do kontaktu w przypadku nieobecności:.....
/imię, nazwisko, numer telefonu/

.....
/imię, nazwisko, numer telefonu/

Oświadczam, że wskazane do kontaktu osoby wyraziły zgodę na podanie ich numerów telefonów oraz że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
/czytelny podpis/

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych następuje poprzez zaznaczenie pola znakiem „X” oraz złożenie czytelnego podpisu.

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Spółdzielnię Mieszkaniową „Zdrowie” w zakresie kontaktu telefonicznego oraz mailowego we wszelkich sprawach związanych ze wskazanym wyżej lokalem. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
/czytelny podpis/

- Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną danych o wymiarze czynszu i jego zmianach, wysokości salda na koncie czynszowym oraz wezwania do zapłaty na wskazany adres mailowy. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
/czytelny podpis/

- Upoważniam Spółdzielnię Mieszkaniową „Zdrowie” do udostępnienia moich danych osobowych tj.: imienia, nazwiska oraz numeru telefonu osobom trzecim, jeżeli jest to konieczne do realizacji zadań i spraw związanych z utrzymaniem i eksploatacją zajmowanego przeze mnie lokalu (np. celem usunięcia zgłoszonych awarii, utrzymania urządzeń i instalacji w należytym stanie technicznym czy dokonania pomiarów zużycia mediów). Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

.....
/czytelny podpis/