

WNIOSEK AKTUALIZACJA NUMERÓW TELEFONÓW

DANE WŁAŚCICIELA LOKALU:

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

Adres:.....
/ulica, numer lokalu, kod pocztowy, miasto/

Telefon:.....
/telefon kontaktowy/

UWAGA! LICZBA ZGŁOSZONYCH NUMERÓW NIE MOŻE PRZEKRACZAĆ LICZBY ZGŁOSZONYCH OSÓB DLA DANEGO LOKALU

W przypadku podania większej ilości numerów telefonów niż wynosi liczba osób zgłoszonych dla danego lokalu numery będą wprowadzane według kolejności ich podania w tabeli do momentu wyczerpania limitu wyznaczonego przez liczbę zgłoszonych osób.

LICZBA OBECNIE ZGŁOSZONYCH OSÓB W LOKALU:	
	NUMER TELEFONU
1 NUMER	
2 NUMER	
3 NUMER	
4 NUMER	
5 NUMER	
6 NUMER	
7 NUMER	

Oświadczam, że wskazane we wniosku 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/*

* Podpis właściciela lokalu będący jednocześnie upoważnieniem Spółdzielni Mieszkaniowej „Zdrowie” do przekształcania danych osobowych oraz przekazania podanych na formularzu danych osobowych tj.: imienia, nazwiska, numeru telefonu podmiotom obsługującym osiedle przy ul. Kwiatowej – Ku Słońcu w zakresie sieci domofonowej i instalacji umożliwiającej wjazd pojazdów na osiedle.