

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
nr tel kontaktowego

Oświadczenie

osoby uprawnionej do lokalu mieszkalnego / użytkownika lokalu

przy ul.

1. Oświadczam, że w powyższym lokalu zamieszkują od dnia

.....osoby.

2. Osoby, których dotyczy zmiana zamieszkiwały / będą zamieszkiwały

a) na terenie Gminy miejskiej Świdnik

b) poza terenem Gminy Miejskiej Świdnik

3. Oświadczenie powyższe składam zgodnie ze stanem faktycznym

4. O każdorazowej zmianie ilości zamieszkałych osób zobowiązuję się niezwłocznie informować Spółdzielnię Mieszkaniową

Świdnik, dnia.....

.....
(czytelny podpis)

SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA W ŚWIDNIKU, INFORMUJE

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

a) administratorem danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa w Świdniku, adres: ul. Armii Krajowej 1, 21-040 Świdnik, tel. 81 751 63 53, email sekretariat@smswidnik.pl

b) dane kontaktowe do inspektora ochrony danych w Spółdzielni to: nr tel. 516 152 119, email: ido@smswidnik.pl

c) dane przetwarzane są w celu wykonywania działalności statutowej i ustawowej, na podstawie prawnej art. 6 ust. 1 b i c oraz art. 9 ust. 2 d ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,

d) dane osobowe będą przekazywane odbiorcom danych osobowych, którzy wskażą podstawę prawną i interes prawny oraz podmiotów świadczących na rzecz Spółdzielni usługi na podstawie zawartych umów i umów o powierzenie danych,

e) dane będą przechowywane przez okres niezbędny do dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami przez Administratora,

f) każdy ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;

g) każdy ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;

h) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym;

i) osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania, konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości realizacji przez administratora zadań ustawowych i statutowych;

.....
(podpis)

Tożsamość osoby składającej oświadczenie potwierdzona przez pracownika SM

.....
(podpis pracownika SM)