

Gdańsk,.....

data złożenia wniosku

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy, PESEL

.....
adres lokalu, którego wniosek dotyczy

.....
numer telefonu

.....
adres poczty elektronicznej e-mail

WNIOSEK OSOBY FIZYCZNEJ O REALIZACJĘ PRAWA DO UZYSKANIA INFORMACJI W FORMIE TELEFONICZNEJ/E-MAIL

Wyrażam zgodę na udzielanie telefonicznej /e-mail informacji w sprawie opłat oraz spraw mieszkaniowych przez pracowników Pracowniczej Spółdzielni Mieszkaniowej „Kolejarz” w Gdańsku.

INDYWIDUALNY NUMER IDENTYFIKACJI

NADANY PRZEZ PSM „KOLEJARZ”

W celu pozyskania przez telefon informacji wymienionych we wniosku zobowiązuję się do podania:

1. NAZWISKO I IMIĘ
2. PESEL
3. ADRES LOKALU, KTÓREGO WNIOSEK DOTYCZY
4. INDYWIDUALNY NUMER IDENTYFIKACJI NADANY PRZEZ PSM „KOLEJARZ”

Zobowiązuję się do chronienia numeru identyfikacji nadanego przez PSM „Kolejarz” i mam świadomość, że utrata lub udostępnienie może skutkować przekazaniem moich danych osobowych osobom nieuprawnionym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Pracowniczą Spółdzielnię Mieszkaniową „Kolejarz” w Gdańsku dla potrzeb udzielania informacji telefonicznych - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Pracownicza Spółdzielnia Mieszkaniowa PSM „Kolejarz” w Gdańsku. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielania informacji telefonicznych/e-mail. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

.....
data i czytelny podpis

.....
potwierdzenie tożsamości przez pracownika Spółdzielni

Data odwołania wniosku, podpis wnioskodawcy