Swarzędz, dn. ……

……
(Imię i nazwisko właściciela mieszkania)

……
(adres)

……
(miejscowość)

……
(telefon kontaktowy)

……
(adres email)

potwierdzenie odbioru przez Spółdzielnię

Spółdzielnia Mieszkaniowa w Swarzędzu
ul. Kwaśniewskiego 1
62-020 Swarzędz

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wymianę drzwi wejściowych do mojego mieszkania:

……

(ulica, nr domu, nr mieszkania, kod i miejscowość)

Proszę o podane warunków przeprowadzenia prac.

Odpowiedź proszę dostarczyć[1]: do skrzynki pocztowej/ na adres mailowy

Administratorem danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa w Swarzędzu z siedzibą przy ul. Kwaśniewskiego 1, 62-020 Swarzędz. Pełny obowiązek informacyjny Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE znajduje się na stronie internetowej *https://sm-swarzedz.pl/strony/pokaz/155/obowiazek_informacyjny* oraz w Sekretariacie Spółdzielni Mieszkaniowej w Swarzędzu.

[1] niepotrzebne skreślić

……
(Czytelny podpis właściciela mieszkania)