

Pan/Pani

.....

ul. ....

64-400 Międzychód

## Oświadczenie

Oświadczam, że w moim lokalu mieszkalnym od dnia ..... zamieszkuje  
..... osób.

Jednocześnie zobowiązuję się do złożenia nowego oświadczenia w terminie 7 dni,  
w przypadku zmiany liczby osób zamieszkałych, w siedzibie Spółdzielni Mieszkaniowej przy  
ul. Piłsudskiego 45, pokój nr 15.

***Pouczenie:***

***Każde zaniżenie ilości osób zamieszkujących lokal mieszkalny rodzi odpowiedzialność cywilną i karną osoby składającej oświadczenie.***

.....  
podpis

Niniejszym upoważniam: Spółdzielnię Mieszkaniową w Międzychodzie jako administratora danych osobowych do przetwarzania moich danych osobowych w celu realizacji ustawowych i statutowych zadań Spółdzielni.

Na podstawie art. 19 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, takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,