

Żary ,dn.....r.

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Telefon

33 – 01 -
.....
Indeks

O Ś W I A D C Z E N I E

do wyliczenia odpłatności zależnych od ilości osób zamieszkałych

Oświadczam , że w lokalu mieszkalnym przy ul.....od m-ca
zamieszkuje (ą) osoba/osoby.

Równocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Spółdzielni o zmianie stanu zasiedlenia w mieszkaniu i oświadczam , że znane mi są skutki prawne przewidziane Statutem Spółdzielni w przypadku stwierdzenia w niniejszym oświadczeniu danych odnośnie ilości osób.

Oświadczam, iż odpady komunalne : papier i tektura, odpady opakowaniowe ze szkła, tworzywa sztuczne, opakowania wielowymiarowe i metale, powstałe w nieruchomości zbierane będą w sposób : selektywny

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (DZ.U.U.E.L2016.119.1)

.....
podpis