

# SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA IM. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY

ul. Łagiewnicka 118, 91-471 Łódź

tel. (42) 656-97-56, fax (42) 617-00-69

Łódź dnia .....

.....  
.....  
(imię i nazwisko/imiona i nazwiska)

.....  
.....  
.....  
(adres)

tel. ....

Zarząd Spółdzielni Mieszkaniowej  
im. Władysława Jagiełły w Łodzi  
ul. Łagiewnicka 118  
91-471 Łódź

Ja/my\* niżej podpisani posiadający prawo odrębnej własności do lokalu mieszkalnego/użytkowego\* numer ..... przy ul. .... blok numer..... w Łodzi, udzielamy pełnomocnictwa zarządcy nieruchomości tj. Zarządowi Spółdzielni Mieszkaniowej im. Wł. Jagiełły w Łodzi ul. Łagiewnicka 118, w zakresie ubezpieczenia majątkowego współwłasności nieruchomości w proporcji zgodnej z moim/naszym\* udziałem.

Jednocześnie wyrażam(y) zgodę na pokrycie kosztów ubezpieczenia w systemie wynegocjowanym przez Zarząd Spółdzielni Mieszkaniowej im. Wł. Jagiełły.

\* niepotrzebne skreślić

## PODPISY:

1. podpis.....PESEL.....

2. podpis.....PESEL.....

Podpis(y) złożono w mojej obecności,  
własnoręcznie podpisów stwierdzam na  
podstawie dowodu osobistego (dowodów  
osobistych) numer:

Poz. 1.....

Poz. 2.....

Administratorem podanych na formularzu danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa im. Władysława Jagiełły z siedzibą przy ul. Łagiewnickiej 118, 91-471 w Łodzi. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r poz. 922) w celu realizacji postanowień wynikających ze Statutu Spółdzielni, ustawy Prawo Spółdzielcze, ustawy o spółdzielniach mieszkaniowych i do realizacji tego celu podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.