

Warszawa, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko członka Sp-ni / nie członka)

.....  
( nr rej. członkowskiego)

.....  
(adres lokalu, którego wniosek dotyczy)

.....  
(adres korespondencyjny)

**ZARZĄD WSM**  
**ul. Elbląska 14**  
**01-737 Warszawa**  
**email: kancelaria@wsm.pl**

.....  
(nr telefonu)

.....  
(email)

### WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA CELEM PRZEDŁOŻENIA W BANKU

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego prawo do lok. Nr..... położonego w Warszawie przy ul ..... Nr .....

#### **Celem przedłożenia w BANKU.**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Warszawską Spółdzielnię Mieszkaniową w związku z realizacją przez Spółdzielnię niniejszego pisma/wniosku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a 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 (RODO). Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawie do przenoszenia danych, prawie do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Zostałem/am poinformowany/a o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne dla rozpatrzenia niniejszego pisma/wniosku. Zostałem/am poinformowana o możliwości zapoznania się klauzulą informacyjną RODO na temat przetwarzania danych osobowych, która znajduje się w siedzibie Spółdzielni oraz dostępna jest na stronie internetowej [www.wsm.pl](http://www.wsm.pl).*

.....  
(podpis członka Spółdzielni)

Tel. do kontaktu 22 56 13 420

**Czas oczekiwania na wydanie zaświadczenia – do 14 dni od daty złożenia wniosku.**

**Opłata manipulacyjna dla Członków Sp-ni: 20,- zł**  
**dla osób nie będących Członkami Sp-ni: 40,- zł.**

**Opłaty manipulacyjne płatne wyłącznie przelewem na numer rachunku:**  
**22 1020 1026 0000 1102 0300 1666**

(w opisie proszę wskazać adres lokalu, którego dotyczy zaświadczenie)

Do wniosku należy załączyć dowód wpłaty