

Wągrowiec, dnia .....

.....  
(Imię i Nazwisko)

PESEL: .....

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(Nr telefonu kontaktowego)

Spółdzielnia Mieszkaniowa w Wągrowcu  
ul. Jeżyka 50  
62-100 Wągrowiec

## W N I O S E K

### O SKREŚLENIE Z REJESTRU CZŁONKÓW

Proszę o skreślenie z rejestru członków .....  
(Imię i nazwisko oraz pokrewieństwo)

posiadającej/ego tytuł prawny do lokalu nr ....., położonego przy ul. ....

w Wągrowcu, zmarłej/zmarłego w dniu: .....  
(Data zgonu)

Do wniosku dołączam kserokopię aktu zgonu.

*Działając w imieniu własnym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w składanym wniosku, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2017 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019.1781 t.j. z dnia 19 września 2019 r.) przez Spółdzielnię Mieszkaniową w Wągrowcu, ul. Jeżyka 50 (będącą administratorem tych danych osobowych) i przyjmuję do wiadomości, że celem przetwarzania ww. danych osobowych jest dokonanie wszelkich czynności składających się na proces realizacji wniosku.*

.....  
(czytelny podpis)

**Do wniosku należy przedłożyć do wglądu oryginalny dokument aktu zgonu.**