

Ząbkowice Śl. dnia.....

.....
/ imię i nazwisko/

.....
/miejsce zamieszkania-/ulica/

.....
/miejscowość/

.....
/ PESEL/

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że w mieszkaniu nr..... przy ul.

w zamieszkujeosób.

Jednocześnie zobowiązuje się zgłaszać do Zarządu Spółdzielni Mieszkaniowej w Ząbkowicach Śl. każdą zmianę w składzie osób zamieszkałych w mieszkaniu, która jest podstawą do ustalenia wysokości należnej opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi.

Oświadczenie powyższe zobowiązuje się złożyć w terminie 7 dni od dnia nastąpienia zmiany w ilości osób zamieszkałych w danym lokalu,

Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, zgodnie z przepisami Kodeksu karnego: (art. 233 KK – Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3)

Zgodnie z art.23 ust.1 pkt 2 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tj.Dz.U.z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb naliczania opłat za lokal mieszkalny oraz sprawowania zarządu przez Spółdzielnię Mieszkaniową w Ząbkowicach Śl.

.....
Czytelny podpis

TELEFON - ADRES DO KORESPONDENCJI:

.....
.....