

Wniosek

o najem miejsca postojowego na parkingu przy ul. _____ w Głogowie

*najem miejsc postojowych w pierwszej kolejności przysługuje członkom SM Nadodrze

1. Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko / nazwa firmy: _____

Adres: _____

Adres korespondencyjny: _____

Osoba fizyczna: PESEL _____

Firma: REGON : _____ NIP: _____

PESEL właściciela firmy: _____

Telefon kontaktowy: _____

E-mail: _____

2. Dane dotyczące wynajmowanego miejsca *

- 1) najem miejsca postojowego dla samochodu osobowego
ilość pilotów w szt.
- 2) najem miejsca postojowego dla motocykla
ilość pilotów w szt.
- 3) najem miejsca postojowego dla auta dostawczego typu BUS
ilość pilotów w szt.

3. Umowa zostanie zawarta na czas: **nieokreślony/określony *** i obowiązywać będzie od dnia:

_____ z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

4. Przekazanie miejsca postojowego wraz z pilotem do bramy wjazdowej, na niestrzeżony parking wielostanowiskowy, nastąpi na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego po podpisaniu umowy.

Klauzula informacyjna

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa „Nadodrze”, ul. Generała Władysława Sikorskiego 48, 67-200 Głogów. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w SM „Nadodrze” możliwy jest pod numerem telefonu 601582750 lub na adres e-mail burkiewicz@lg.onet.pl oraz na wskazany wyżej adres administratora. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązku SM „Nadodrze” na podstawie Art.6 ust. 1 lit.c Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione do obioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt 3 celu przetwarzania, tj.: w zakresie wypełniania obowiązków prawnych ciążących na SM „Nadodrze”. Posiada Pani /Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Data i czytelny podpis Wnioskodawcy
(imię i nazwisko)

Numer miejsca postojowego
(wypełnia pracownik SM)

* zaznaczyć właściwe