

.....
(imię i nazwisko)

Międzychód, dnia

ul.
(adres do korespondencji)

.....

tel.

***SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA
W MIĘDZYCHODZIE***

W związku ze zbyciem mieszkania położonego w Międzychodzie przy ulicy
..... oraz garażu
..... zwracam się z prośbą aby mój udział
członkowski z r. w wysokości zł oraz ewentualną nadpłatę z
rozliczenia opłat mieszkaniowych przekazać na wskazane konto bankowe

Numer

którego właścicielem jest/są

z adresem

Jednocześnie zobowiązuję się do zapłacenia ewentualnej niedopłaty z tyt. rozliczenia
opłat mieszkaniowych w ciągu 7 dni.

.....
(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu, przez
Spółdzielnię Mieszkaniową w Międzychodzie, ul. Piłsudskiego 45 - w celu przesyłania korespondencji, bieżących
kontaktów telefonicznych i administrowania nieruchomości przez Administratora.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)