

Czerwionka-Leszczyny, dnia _____

***Do Zarządu SM „Karlik”
w Czerwionce-Leszczynach***

REKLAMACJA ROZLICZENIA CENTRALNEGO OGRZEWANIA

imię i nazwisko _____

adres _____

telefon _____

kwota niedopłaty : _____

za okres : _____

uzasadnienie reklamacji: _____

Opcjonalnie: Rozłożenie niedopłaty z rozliczenia na RATY: TAK/NIE *

Propozycja ilości rat: _____

Termin spłaty: _____

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na odpowiedź w formie e-maila:.....

****Niepotrzebne skreślić***

.....
/podpis właściciela/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowej „KARLIK” w Czerwionce- Leszczynach;
- 2) moje dane osobowe przetwarzane będą w celu niezbędnym do prawidłowej pracy spółdzielni;
- 3) moje dane osobowe mogą być udostępnione innym podmiotom świadczącym na rzecz Spółdzielni usługi związane z realizacją umów, w szczególności w zakresie dochodzenia należności;
- 4) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do bycia zapomnianym, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

.....
/podpis właściciela/