

Tychy, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres korespondencyjny)

.....
(nr telefonu)

.....
(adres e-mail)

**Tyska Spółdzielnia
Mieszkaniowa „OSKARD”
ul. H. Dąbrowskiego 39
43-100 Tychy**

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Wnoszę o wystawienie zaświadczenia do notariusza celem sprzedaży/darowizny/ zamiany/
działu spadku/ podziału majątku*) spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego/
użytkowego /garażu przy.....

(adres lokalu)

***) niepotrzebne skreślić**

Koszt wydania zaświadczenia według cen ustalonych przez Zarząd

Sposób załatwienia wniosku na odwrocie

druk TSM „OSKARD” /DM/25

Administratorem Danych jest Tyska Spółdzielnia Mieszkaniowa „OSKARD” z siedzibą w Tychach, przy ul. H. Dąbrowskiego 39. Dane osobowe podane na wniosku są przetwarzane wyłącznie w celach statutowych Spółdzielni oraz w celach związanych z zarządzaniem nieruchomościami. Dalsze informacje dotyczące zasad przetwarzania oraz praw osób, których dane dotyczą i sposoby ich realizacji dostępne są w Zasadach Ochrony Danych Osobowych na stronie internetowej Spółdzielni pod adresem: www.oskard.tychy.pl/zasady-ochrony-danych-osobowych-rodo.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Sposób załatwienia wniosku:

Czytelnie wypełnić druk.

1. Kwota oraz tryb płatności i termin odbioru zaświadczenia oraz faktury VAT do ustalenia w Dziale Członkowsko - Mieszkaniowym (pokój nr 27, 29).
2. Wniosek wraz z potwierdzeniem dokonania wpłaty złożyć w kancelarii (pokój nr 17).
3. W przypadku załatwiania wniosku drogą elektroniczną wpłaty można dokonać na konto Spółdzielni nr 45 1020 2528 0000 0302 0014 7512 z opisem „za wydanie zaświadczenia”, podając adres lokalu spółdzielczego, którego treść zaświadczenia będzie dotyczyć.

Wypełniony druk wniosku należy przesłać wraz z potwierdzeniem dokonania wpłaty na adres oskard@oskard.tychy.pl lub przesłać przesyłką pocztową na adres siedziby Spółdzielni: ul. H. Dąbrowskiego 39; 43 - 100 Tychy.

Potwierdzenie wpłaty:

*) dowód wpłaty nr z dnia

*) potwierdzenie wpłaty na rachunek bankowy z dnia

*) **niepotrzebne skreślić**

.....
data i podpis pracownika