

Kołobrzeska Spółdzielnia Mieszkaniowa

.....
K-g, dnia

(imię i nazwisko członka
udzielającego pełnomocnictwa)

.....

.....
(adres zamieszkania)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany/a

jako członek Kołobrzeskiej Spółdzielni Mieszkaniowej w Kołobrzegu udzielam
pełnomocnictwa Pani / Panu

PESEL lub nr seria dow.os.....

do udziału na zebraniu KSM.

.....

(czytelny podpis członka
udzielającego pełnomocnictwa)

Przyjmuję do wiadomości, że :

1. Administratorem danych osobowych jest Kołobrzeska Spółdzielnia Mieszkaniowa z siedzibą w Kołobrzegu przy ul. Koszalińskiej 24.
2. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zadań wynikających z prawa spółdzielczego, z ustawy o spółdzielniach mieszkaniowych i nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyłączeniem obowiązku przekazania posiadanych informacji, wynikających z przepisów prawa lub umowy powierzenia danych niezbędnych do realizacji statutowych zadań spółdzielni.
3. Członek Spółdzielni lub osoba, której dane osobowe dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych przetwarzanych przez Kołobrzeską Spółdzielnię Mieszkaniową.
W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody, członek Spółdzielni ma prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie.
4. W Kołobrzeskiej Spółdzielni Mieszkaniowej jest powołany inspektor ochrony danych osobowych, adres e-mail – iodo@ksmkolobrzeg.pl.
5. Kołobrzeska Spółdzielnia Mieszkaniowa jako Administrator danych osobowych wypełnia obowiązek informacyjny poprzez zamieszczenie informacji na temat przetwarzania danych osobowych na stronie www.ksmkolobrzeg.pl, zakładka - **obowiązek informacyjny**.

Kołobrzeg, dnia

.....
(własnoręczny, czytelny podpis)