

**PEŁNOMOCNICTWO DO UDZIAŁU W WALNYM ZGROMADZENIU
CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWEJ „WSPÓLNOTA” W B DZINIE.**

Ja,

legitymuję ca/y si ę nr ewidencyjnym PESEL,

zam. w

jako Członek Spółdzielni Mieszkaniowej „WSPÓLNOTA” w B dzinie

upowa niam

Pana/Pani *

PESEL,

zam. w

1. do udziału w moim imieniu i na moją rzecz w posiedzeniu Walnego Zgromadzenia Członków Spółdzielni Mieszkaniowej „WSPÓLNOTA” w B dzinie, zwołanym na dzień godz.;
2. do wykonania w moim imieniu i na moją rzecz prawa głosu we wszystkich sprawach, obj tych porz dkiem obrad Walnego Zgromadzenia;
3. do głosowania we wszystkich sprawach, obj tych porz dkiem obrad Walnego Zgromadzenia.

Klauzula informacyjna

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych wynikaj cych z udzielonego pełnomocnictwa jest Spółdzielnia Mieszkaniowa „Wspólnota” w B dzinie.
2. Dane osobowe b d przetwarzane w celu udokumentowania udziału w posiedzeniu Walnego Zgromadzenia członków Spółdzielni Mieszkaniowej „Wspólnota” w B dzinie w dniu wskazanym w pełnomocnictwie zgodnie z obowiązuj cymi przepisami prawa.
3. Pa stwa dane b d przetwarzane wyłącznie w sprawach zwi zanych z udzielonym pełnomocnictwem.

Data

Podpis Członka

.....

.....