



PZBM
PRYWATNY ZARZĄDCA
BUDYNKÓW MIESZKALNYCH

Dbamy o to co najważniejsze!

.....
(miejscowość, data)

Wspólnota Mieszkaniowa

.....

Imię, Nazwisko Właściciela:

.....

Adres:

.....

Kontakt:

.....

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O NIEZALEGANIU Z OPŁATAMI

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu z tytułu opłat należnych Wspólnocie Mieszkaniowej, w związku z prawem własności lokalu położonego w przy ul. nr, stanowiącego moją własność.

.....
(podpis)

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji wniosku o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu z opłatami na rzecz Wspólnoty Mieszkaniowej.

www.pzbm.pl



883-592-250



669-577-007



sekretariat@pzbm.pl