



## ZGODA NA UDZIELANIE INFORMACJI TELEFONICZNEJ

Ja niżej podpisany podaję hasło uwierzytelniające i wyrażam zgodę na udzielanie telefonicznej informacji w sprawie opłat oraz spraw mieszkaniowych przez pracowników Spółdzielni Mieszkaniowej „Pomóż Sam Sobie” w Świeciu.

(wypełnić drukowanymi literami)

ADRES: .....

IMIĘ I NAZWISKO .....

HASŁO UWIERZYTELNIAJĄCE.....

(min. 8 znaków)

Jestem świadomy, że Spółdzielnia nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z użycia hasła przez osoby trzecie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Spółdzielnię Mieszkaniową „Pomóż Sam Sobie” w Świeciu dla potrzeb założenia hasła uwierzytelniającego do rozmów telefonicznych (zgodnie z Ust. o ochronie danych osobowych - Dz. U. 2014, poz. 1182)

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa „Pomóż Sam Sobie” w Świeciu. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu założenia hasła uwierzytelniającego do rozmów telefonicznych. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

.....

(podpis)

.....

(potwierdzenie tożsamości przez pracownika Spółdzielni)