

Sejny, dnia .....

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany(a) członek Spółdzielni Mieszkaniowej w Sejnach  
..... posiadający prawo do lokalu nr ..... przy  
(imię i nazwisko)

ul. .... w Sejnach legitymujący (a) się dowodem  
osobistym/paszportem<sup>(\*)</sup> seria ..... nr ..... upoważniam Pana (nią)  
..... legitymującego (ą) się dowodem osobistym/  
(imię i nazwisko)

paszportem<sup>(\*)</sup> seria ..... nr ..... do reprezentowania mnie na Walnym  
Zgromadzeniu Członków Spółdzielni Mieszkaniowej w Sejnach w dniu ..... oraz  
do udziału w głosowaniu w moim imieniu nad uchwałami objętymi porządkiem obrad.

.....  
(podpis członka Spółdzielni)

\* -niepotrzebne skreślić.

### Informacja o ochronie i przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Spółdzielnia Mieszkaniowa w Sejnach.  
Dane kontaktowe : 16-500 Sejny, ul. Wojska Polskiego 60A.  
tel.: 875162278, e-mail: [sekretariat@smsejny.pl](mailto:sekretariat@smsejny.pl).

2. Dane osobowe Pani/Pana będą przetwarzane wyłącznie w celu określonym w pełnomocnictwie.
3. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub cofnięcia zgody.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
5. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze.

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w podanym zakresie

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią powyższej informacji dotyczącej przetwarzania podanych danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Spółdzielnię Mieszkaniową w Sejnach, w celu realizacji pełnomocnictwa.

.....  
(data i czytelny podpis oświadczającego)