

**PEŁNOMOCNICTWO DO UDZIAŁU W WALNYM ZGROMADZENIU  
CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWEJ „RAZEM” W ŁAZISKACH GÓRNYCH W 2022r.**

**Ja, niżej podpisany/a** .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... nr .....

będący/a członkiem Spółdzielni Mieszkaniowej „Razem” w Łaziskach Górnych przy ul. Świętej Barbary 4,

numer członkowski ....., zamieszkałym/a w .....

przy ul. ....

**upoważniam Pana/ią**.....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... nr .....

będący/a członkiem Spółdzielni Mieszkaniowej „Razem” w Łaziskach Górnych przy ul. Świętej Barbary 4,

numer członkowski ....., zamieszkałym/a w .....

przy ul. ....do udziału, w moim imieniu, w posiedzeniu ..... części

Walnego Zgromadzenia Członków Spółdzielni Mieszkaniowej „Razem”, zwołanego przez Zarząd Spółdzielni na dzień

..... roku na godzinę ..... w Szkole Podstawowej nr ..... przy ul. ....

w Łaziskach Górnych, do wykonywania prawa głosu we wszystkich sprawach, objętych porządkiem obrad tego Zgromadzenia,

do składania podczas Zgromadzenia w moim imieniu wszelkich wniosków, wyjaśnień, jak też żądania wyjaśnień od Zarządu.

.....  
data

.....  
podpis udzielającego Pełnomocnictwo

.....  
data

.....  
podpis przyjmującego Pełnomocnictwo

**Oświadczenia udzielającego pełnomocnictwo:**

1. Niniejszym, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Spółdzielnię Mieszkaniową „Razem” w Łaziskach Górnych moich danych osobowych wskazanych w przedmiotowym pełnomocnictwie dla celów związanych z organizacją i przeprowadzeniem Walnego Zgromadzenia w szczególności odczytania listy pełnomocnictw, załączenia do protokołu Walnego Zgromadzenia i przechowywania przez okres wymagany przepisami prawa.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dostępnej na stronie internetowej Spółdzielni [www.smrazem.org](http://www.smrazem.org) w zakładce „RODO”.
3. Niniejszym oświadczam, że mam świadomość o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń w treści pełnomocnictwa.

.....  
data

.....  
podpis udzielającego Pełnomocnictwo

**Oświadczenie Pełnomocnika:**

1. Niniejszym, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Spółdzielnię Mieszkaniową „Razem” w Łaziskach Górnych moich danych osobowych wskazanych w przedmiotowym pełnomocnictwie dla celów związanych z organizacją i przeprowadzeniem Walnego Zgromadzenia w szczególności odczytania listy pełnomocnictw, załączenia do protokołu Walnego Zgromadzenia i przechowywania przez okres wymagany przepisami prawa.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dostępnej na stronie internetowej Spółdzielni [www.smrazem.org](http://www.smrazem.org) w zakładce „RODO”.
3. Niniejszym oświadczam, że mam świadomość o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń w treści pełnomocnictwa.

.....  
data

.....  
podpis przyjmującego Pełnomocnictwo