

Wadowice, dnia _____

(Imię i nazwisko) _____

(Adres) _____

(telefon / mail) _____

Oświadczenie

Oświadczam, że aktualnie w/w lokal zamieszkuje _____ osoba (osób), w związku z powyższym proszę o zmianę wysokości naliczeń opłat za wywóz nieczystości, wodę i kanalizację. W przypadku jakichkolwiek zmian poinformuję o tym fakcie Administratora.

Prognozowana norma(m³) za wodę i kanalizację _____

Zaliczka na centralne ogrzewanie w wysokości _____

Zmiana obowiązuje od _____

Klauzula informacyjna:

Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez KOMWAD Sp. z o.o. zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO.

Pełna treść klauzuli informacyjnej, obejmująca cele i podstawy przetwarzania, okres przechowywania danych, odbiorców danych oraz przysługujące Pani/Panu prawa, dostępna jest na stronie internetowej:

www.komwad.pl – zakładka **RODO** oraz w siedzibie KOMWAD Sp. z o.o.

W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@komwad.pl

Podpis pracownika

AB „KOMWAD” Sp. z o. o.

Podpis składającego

oświadczenie:

Wadowice, dnia _____

(Imię i nazwisko) _____

(Adres) _____

(telefon / mail) _____

Oświadczenie

Oświadczam, że aktualnie w/w lokal zamieszkuje _____ osoba (osób), w związku z powyższym proszę o zmianę wysokości naliczeń opłat za wywóz nieczystości, wodę i kanalizację. W przypadku jakichkolwiek zmian poinformuję o tym fakcie Administratora.

Prognozowana norma(m³) za wodę i kanalizację _____

Zaliczka na centralne ogrzewanie w wysokości _____

Zmiana obowiązuje od _____

Klauzula informacyjna:

Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez KOMWAD Sp. z o.o. zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO.

Pełna treść klauzuli informacyjnej, obejmująca cele i podstawy przetwarzania, okres przechowywania danych, odbiorców danych oraz przysługujące Pani/Panu prawa, dostępna jest na stronie internetowej: www.komwad.pl – zakładka **RODO** oraz w siedzibie KOMWAD Sp. z o.o.

W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@komwad.pl

Podpis pracownika

AB „KOMWAD” Sp. z o. o.

Podpis składającego

oświadczenie:
