Załącznik nr 4

do uchwały Nr XXX/257/21  
Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim  
z dnia 25 marca 2021 r.

**WNIOSEK O ZAMIANĘ LOKALU MIESZKALNEGO**

Krosno Odrzańskie, dnia.........................

............................................................

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

...........................................................

(adres)

.........................................................

(numer telefonu)

**BURMISTRZ  
 KROSNA ODRZAŃSKIEGO**

**I.**Dane wnioskodawcy i osób z nim zamieszkujących:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data urodzenia** | **Stopień pokrewieństwa** |
| 1. |  |  | WNIOSKODAWCA |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |

**II.**Imię i nazwisko najemcy oraz adres lokalu, który ma być uzyskany w drodze zamiany (wypełnić tylko w przypadku obopólnej zamiany lokali):

..............................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................

**III.**Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające dochody rodziny za miesiąc (trzy miesiące wstecz nie licząc miesiąca składania wniosku, druk dla pracodawcy w  załączeniu):

...................................................................................................................................................................

**IV.**Prośbę swoją motywuję następująco:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

........................................................

(podpis wnioskodawcy)

**V.**Dane o zajmowanym lokalu:

**1.**Zajmowane mieszkanie jest lokalem: o statusie najmu socjalnego, najem na czas nieoznaczony (mieszkaniowy zasób Gminy), służbowym, spółdzielczym, własnościowym, innym (jaki?).....................................................................................

**2.**Powierzchnia użytkowa lokalu to.........................m2 w tym:

Pokój 1..................m2

Pokój 2..................m2

Pokój 3..................m2

Pokój 4..................m2

Kuchnia.................m2

Łazienka................m2

Przedpokój............m2

**3.**położenie lokalu: suterena, parter, piętro....., poddasze.

**VI.**Zadłużenie lokalu

.....................................................................................................................................................*........*

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

**VII.**Wysokość czynszu za ostatni miesiąc:

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

........................................................

(potwierdza administrator budynku)

**VIII.**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych:

**1.**Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Krosna Odrzańskiego z siedzibą w Urzędzie Miasta przy ul. Parkowej 1, 66 – 600 Krosno Odrzańskie. Z administratorem można kontaktować się poprzez adres email sekretariat@krosnoodrzanskie.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.

**2.**Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email iod@krosnoodrzanskie.pl, osobiście w siedzibie administratora lub pisząc na adres siedziby administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych przez administratora oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

**3.**Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o zamianę lokalu. Podstawa prawna: art. 6 .1 lit c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na ADO),ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego oraz przepisów prawa miejscowego dotyczących gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Krosno Odrzańskie i ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

**4.**Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub osoby przez nie upoważnione.

**5.**Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach, o których mowa w pkt. 3 i jest niezbędne do rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku..

**6.**Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**7.**Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z załącznikiem nr 2 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 roku w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (kat. archiwalna B5). W przypadku, gdy dane przetwarzane są na podstawie udzielonej zgody, dane przechowywane są do momentu ustania celu przetwarzania lub cofnięcia wyrażonej zgody.

**8.**Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo cofnięcia wyrażonej zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie udzielonej zgody, dotyczy np. nr telefonu).

**9.**Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa).

**10.**Pani/Pana dane nie będą przetwarzane dla zautomatyzowanego podejmowania decyzji, nie będą podlegały profilowaniu.

. ........................................................

(podpis wnioskodawcy

Urząd Miasta w Krośnie Odrzańskim uprzejmie informuje, że w celu ułatwienia Państwu i Państwa pracodawcom wystawiania zaświadczeń o wysokości dochodów, przygotowaliśmy na podstawie art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych poniższe rubryki: są to dochody wypłacone w trzech miesiącach poprzedzających złożenie wniosku.

...........................

(pieczęć zakładu)

imię i nazwisko pracownika.......................................................................................................

adres.........................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Miesiące/rok | Przychód  **a** | Koszty uzyskania  **b** | składki: emerytalne, rentowe, chorobowe  **c** | Dochód  **a-(b+c)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem zł** | | | | |

Wszystkie inne dochody ( naliczenie jak powyżej) proszę wpisać odrębnie:

..........................................................................................................................................................

………………………………………………………....................…………………………………………

.....................................................................

(podpis osoby wystawiającej zaświadczenie)

**Wypełnia pracownik Urzędu Miasta**

Potwierdzenie zameldowania wyżej wymienionych osób pod wskazanym adresem:

..........................................................................................................................................................

WYLICZENIE DOCHODU RODZINY:

MIESIĄC.................................

MIESIĄC.................................

MIESIĄC.................................

DOCHÓD MIESIĘCZNY........................................

ILOŚĆ OSÓB W RODZINIE..................................

DOCHÓD MIESIĘCZNY NA OSOBĘ W RODZINIE..............................................

...............................

(podpis pracownika)