Załącznik Nr 3 do Uchwały Nr LXX/536/24  
Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim  
z dnia 5 marca 2024 r.

**WNIOSEK O ZAMIANĘ LOKALU**

**I. Dane wnioskodawcy:**

**1.**Imię i nazwisko ……………….…………………………………….......………………………………...

**2.**Nr telefonu\*\* ........................................................................................................................

**3.**Adres zamieszkania ……………………………………………………………………......…………....

**4.**Adres stałego zameldowania ……………………………………………………………………......….

**5.**Adres do korespondencji …………………………………………………………………………....…..

**6.**Pesel ………………………………………………………………………………………………….....…

**7.**Stan cywilny ………………………………………………………………………………….....…………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Rok  urodzenia | Stopień  pokrewieństwa | Stan  cywilny | Miejsce  pracy | Data  zameldowania |
| 1. |  |  | WNIOSKODAWCA |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |

**II. Oczekiwania wnioskodawcy:**

• Wielkość mieszkania: liczba pokoi: ..........................................................................;

• Pow. mieszkalna ..................................... m2 ; pow. użytkowa.............................. m2

• Wyposażenie lokalu: (łazienka, w-c); rodzaj ogrzewania (piecowe, elektryczne, gazowe, CO\*).

• Kondygnacja: piętro ..................... (winda\*).

Powód zamiany: ....................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

(data, podpis wnioskodawcy)

\*\*podanie nr telefonu jest dobrowolne i ma na celu umożliwienie szybkiego kontaktu z wnioskodawcą

**WYPEŁNIA ZARZĄDCa:**

**III. Powierzchnia mieszkania**: 1 pokój ............ m2, 2 pokój ............ m2, 3 pokój ............. m2, 4 pokój .............. m2,

ogółem powierzchnia mieszkalna ....................m2,

**IV. Wyposażenie lokalu\***:

- instalacja wodna,

- instalacja kanalizacyjna,

- instalacja gazowa,

- łazienka,

- w-c.

**V. Rodzaj ogrzewania\*:**

- piecowe,

- elektryczne,

- gazowe,

- CO.

**VI. Kondygnacja**: piętro ..................... (winda\*).

**VII. Czynsz** miesięczny wynosi ............................... zł.

**VIII. Zaległość** ................................................................. zł.

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

(data, podpis, pieczęć administracji)

**\* niepotrzebne skreślić**

**Klauzule zgód na przetwarzanie i pozyskiwanie danych osobowych wnioskodawcy**

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej oraz, że zostałem(-am) poinformowany(a) o prawie dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z dyspozycji art. 233 § 1 Kodeksu karnego za fałszywe zeznania, stwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność powyższych danych.**

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

(podpis)