FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY EBOK

PATRONACKIEJ SPÓŁDZIELNI MIESZKANIOWEJ W GDAŃSKU

prosimy wypełnić pismem drukowanym wszystkie stosowne rubryki

Imię i nazwisko Klienta *	PESEL *

Adres lokali, które posiada Klient (nazwa ulicy, nr domu/nr lokalu)

Adres kontaktowy Klienta (miejscowość, kod pocztowy, nazwa ulicy, nr domu/nr lokalu)

Telefon kontaktowy*	Adres email *

Rodzaj zgłoszenia **

Rejestracja konta w eBOK	Usunięcie konta z eBOK

**** Wymagane wypełnienie, ** niepotrzebne skreślić***

1. Oświadczam, że przyjąłem(-am) do wiadomości Regulamin Elektronicznego Biura Obsługi Klienta EBOK i akceptuję go.
2. Administratorem Pana/Pani danych osobowych (w tym danych wrażliwych zawartych w dokumentach w Pani/Pana aktach spółdzielczych) jest Patronacka Spółdzielnia Mieszkaniowa ul.Kartuska 149 80-138 Gdańsk będąca administratorem EBOK. Ma Pan/Pani prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz żądania zaprzestania ich przetwarzania lub usunięcia. Podanie danych jest dobrowolne, ale wyrażenie zgody poniżej jest wymagane dla korzystania z EBOK. Chcąc korzystać z EBOK, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez PSM moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, w celach statutowych PSM, korzystania z EBOK oraz bieżących celach wynikających z działalności Spółdzielni.
3. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji o sprawach Spółdzielni na podany wyżej adres mailowy.

---

data i podpis Klienta

data rejestracji konta w eBOK	Data usunięcia konta z eBOK

Login/Numer Klienta dotyczy konto w eBOK