

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY eCzynsze

www.eczynsze.nowemiasto.rz.pl

| | |
|-------------------------------|----------------------|
| Imię i Nazwisko / Nazwa Firmy | PESEL / NIP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| Rodzaj dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu tożsamości |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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

| | |
|----------------------|----------------------|
| Telefon kontaktowy | Adres e-mail |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Nazwa użytkownika

Rodzaj zgłoszenia*

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Rejestracja konta w eCzynsze | Usunięcie kont w eCzynsze |
|-------------------------------------|----------------------------------|

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| Data wypełnienia formularza | Podpis |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Oświadczam, że przyjąłem/przyjęłam do wiadomości Regulamin Elektronicznego Biura Obsługi Klienta eczynsze i akceptuję go oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji działania eCzynsze (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz 926 ze zm.).

.....
Data i podpis wypełnienia formularza

| | |
|---------------------------|----------------------|
| Data przyjęcia formularza | Podpis przyjmującego |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Data aktywowania użytkownika | Data usunięcia użytkownika z eCzynsze |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*niepotrzebne skreślić

Wypełnia Spółdzielnia