

Numer sprawy - Indywidualny numer wniosku <i>(wypełnia pracownik Urzędu)</i>	Data wpływu kompletnego wniosku <i>(wypełnia pracownik Urzędu)</i>
--	--

Urząd Miejski w Dąbrowie Górniczej
Wydział Polityki Społecznej, Mieszkaniowej i Zdrowia
Referat Spraw Mieszkaniowych
41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Graniczna 21
tel. 32 295 67 65, fax: 32 295 96 54
e-mail: wps@dg.pl

**WNIOSEK O WSTĄPIENIE W STOSUNEK NAJMU LOKALU MIESZKALNEGO
PRZEZ OSOBY ZAMIESZKUJĄCE BEZ TYTUŁU PRAWNEGO DO DNIA WEJŚCIA
W ŻYCIE USTAWY, PRZEZ OKRES NIE KRÓTSZY NIŻ 10 LAT**

I. WNIOSEK DOTYCZY

(wypełnia wnioskodawca)

wstąpienia w stosunek najmu lokalu mieszkalnego zlokalizowanego w Dąbrowie Górniczej przy ul. po śmierci głównego najemcy.

II. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY/ WNIOSKODAWCÓW

(wypełnia wnioskodawca/wnioskodawcy)

DANE WNIOSKODAWCY	DANE WSPÓŁWNIOSKODAWCY
<i>imię i nazwisko</i>	<i>imię i nazwisko</i>
<i>adres zamieszkania</i>	<i>adres zamieszkania</i>
<i>adres korespondencyjny</i>	<i>adres korespondencyjny</i>
<i>numer telefonu</i>	<i>numer telefonu</i>
<i>e-mail</i>	<i>e-mail</i>

**III. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW I OSÓB, Z KTÓRYMI WNIOSKODAWCA
UBIEGA SIĘ O NAJEM LOKALU**

(wypełnia wnioskodawca)

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stan cywilny	Stopień pokrewieństwa
1.				wnioskodawca
2.				
3.				
4.				
5.				

IV. UZASADNIENIE WNIOSKU

(wypełnia wnioskodawca)

W przedmiotowym lokalu zamieszkuję od lat.

Dotychczasowym najemcą był/a

mój/moja (podać stosunek pokrewieństwa)

który/a zmarł/a w dniu

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

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW

(wypełnia wnioskodawca/wnioskodawcy, zaznaczyć właściwy kwadrat)

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:

stale zamieszkiwałem/am wraz z
(podać imię i nazwisko dotychczasowego najemcy)

w lokalu zlokalizowanym w Dąbrowie Górniczej przy ul.
do chwili jej/jego śmierci.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy/wnioskodawców, składany w obecności pracownika przyjmującego wniosek)

VI. KLAUZULA INFORMACYJNA

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 13 ust.1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej: RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Dąbrowa Górnicza z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Górniczej, przy ul. Granicznej 21 (32) 295 67 00, e-mail: um@dg.pl.

2. Administrator wyznaczył w Urzędzie Miejskim Inspektora Ochrony Danych: Panią Mirosławę Danecką, z którą może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:

a) pod adresem poczty elektronicznej: iodo@dg.pl,

b) pisemnie na adres siedziby Administratora,

c) telefonicznie pod nr tel. (32) 295 68 25.

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się w zakresie mieszkaniowego zasobu gminy, wynajmu lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy oraz tymczasowych pomieszczeń na podstawie art. 6 ust.1 lit c i art.9 ust.2 lit a – ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz przepisów prawa wynikających z realizacji ustawowych zadań komórki organizacyjnej Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa. Po spełnieniu celu dla którego Pani/Pana dane zostały zebrane, mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

6. „Polityka praw i wolności” obowiązująca w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Górniczej zakłada prawo do: dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody na przetwarzanie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie Pani/Pana danych do momentu jej wycofania. Pani/Pana prawa mogą zostać ograniczone zgodnie z przepisami RODO. Pani/Pana prawa na wniosek zrealizuje Administrator danych.

7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych może być wymogiem ustawowym, umownym lub warunkiem zawarcia umowy. Jeżeli nie poda Pani/Pan danych nie będziemy mogli zrealizować zadania ustawowego, co może skutkować konsekwencjami przewidzianymi przepisami prawa albo nie będziemy mogli zrealizować lub podpisać umowy.

9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

VII. ZGODA WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w niniejszym wniosku i dokumentach składanych w Wydziale Polityki Społecznej, Mieszkaniowej i Zdrowia – Referat Spraw Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Górniczej, zgodnie z Klauzulą Informacyjną zamieszczoną w punkcie VI wniosku.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy/wnioskodawców, składany w obecności pracownika przyjmującego wniosek)

Załączniki do wniosku:

(wypełnia wnioskodawca - zaznaczyć właściwy kwadrat, dopisać niewymienione)

☐ Załącznik nr 3 - Informacja o warunkach mieszkaniowych

☐

☐

☐

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy/wnioskodawców składany w obecności pracownika przyjmującego wniosek)

Dowód osobisty seria nr wydany przez

.....
(stanowisko służbowe – imię – nazwisko – data – podpis pracownika przyjmującego wniosek)

VIII. ADNOTACJE O ROZPATRZENIU WNIOSKU

(wypełnia pracownik Urzędu rozpatrujący wniosek)

Wniosek rozpatrzono ☐ **pozytywnie** ☐ **negatywnie**

UWAGI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(stanowisko służbowe – imię – nazwisko – data – podpis pracownika rozpatrującego wniosek)