

Kraków, dniar.

.....
(Nazwisko i imię właściciela)

.....
.....
(Adres zamieszkanie)

.....
.....
(Adres do korespondencji – proszę wypełnić w przypadku podania innego adresu niż adres zamieszkania)

.....
(Telefon kontaktowy)

**TBS „Krak-System” S.A.
31-982 Kraków, ul. Śliwkowa 6,
tel. 12 680-33-90**

OŚWIADCZENIE WŁAŚCICIELA LOKALU

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na

1. przesyłanie przez TBS „Krak-System” S.A. faktur za koszty zarządu nieruchomością wspólną i faktur za media drogą mailową na adres:
2. przesyłanie przez TBS „Krak-System” S.A. korespondencji innej niż w pkt 1 drogą mailową na adres:
3. udzielania informacji drogą telefoniczną przez TBS „Krak-System” S.A. związanych z użytkowaniem lokalu mieszkalnego/usługowego przy użyciu kodu identyfikacyjnego.

prosimy wpisać znak „X” w odpowiednim kwadracie

.....
Podpis