

Warszawa, dnia 20....r.

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Ja, niżej podpisany/na oświadczam, że jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej na podstawie.....

.....
czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących zdrowia zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Zakład Gospodarowania Nieruchomościami w Dzielnicy Wola m.st. Warszawy z siedzibą w Warszawie (01-225) przy ul. J. Bema 70, w celu weryfikacji uprawnień do preferencyjnego wyboru oferty poza konkursem ofert na wynajem stanowisk w halach garażowych znajdujących się w budynkach mieszkalnych.

.....
/data i podpis osoby niepełnosprawnej/ opiekuna prawnego