

Koszalin, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
adres zamieszkania

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że w związku z przeprowadzonym postępowaniem spadkowym po zmarłym/zmarłej \_\_\_\_\_ ustanawiam \_\_\_\_\_ jako pełnomocnika do dokonywania czynności określonych w art. 17<sup>9</sup> ust. 1 ustawy o spółdzielniach mieszkaniowych z dnia 15 grudnia 2000 r. (Dz.U.03.119.1116 z późn. zm.), a polegających na wykonywaniu uprawnień związanych ze spółdzielczym własnościowym prawem do lokalu mieszkalnego położonego w Koszalinie przy ul. \_\_\_\_\_.

Ponadto wyrażam zgodę, aby \_\_\_\_\_ ubiegał/a się o członkostwo w KSM „Przylesie”

\_\_\_\_\_  
podpis oświadczającego