



# Zarząd Budynków Mieszkaniowych -Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o.

41-800 Zabrze, pl. Warszawski 10  
KRS 0000134793, Sąd Rejonowy w Gliwicach X, Wydział Gospodarczy KRS | Kapitał zakładowy: 31 189 500,00 zł

Nr sprawy .....

Data wpływu .....

.....  
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(Adres pobytu stałego)

.....  
(PESEL)

.....  
(numer telefonu)

Zabrze, dnia .....

## WNIOSEK O WYNAJĘCIE MIESZKANIA W ZASOBACH ZBM-TBS

Proszę o wynajem lokalu mieszkalnego z zasobów Towarzystwa, składającego się  
z ..... pokoi, o powierzchni użytkowej ..... m<sup>2</sup>.

### I. Dane wnioskodawcy i osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkania.

| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa |
|-----|-----------------|----------------|-----------------------|
| 1   |                 |                | wnioskodawca          |
| 2   |                 |                |                       |
| 3   |                 |                |                       |
| 4   |                 |                |                       |
| 5   |                 |                |                       |

RDZ /80/ DS

Centrala:

Rejony eksploatacji budynków:

tel. 32 37 33 900  
fax 32 271 15 53

REB I - 32 271 18 82  
REB II - 32 271 26 45

REB III - 32 271 03 15  
REB IV - 32 271 29 40

REB V - 32 272 29 96  
REB VI - 32 271 42 05

NIP: 648-000-17-28  
REGON: 272091693

[www.zbm-tbs.zabrze.pl](http://www.zbm-tbs.zabrze.pl)

## II. Dane dotyczące miejsca pobytu stałego wnioskodawcy

1. Zajmowane mieszkanie jest lokalem: kwaterunkowym, zakładowym, spółdzielczym, inne:.....
2. Najemcą / Właścicielem jest:  
..... stopień  
pokrewieństwa względem wnioskodawcy .....
3. W obecnie zajmowanym mieszkaniu razem z wnioskodawcą mieszkają następujące osoby: (stopień pokrewieństwa względem wnioskodawcy)

| Lp | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Data zameldowania |
|----|-----------------|----------------|-----------------------|-------------------|
| 1  |                 |                |                       |                   |
| 2  |                 |                |                       |                   |
| 3  |                 |                |                       |                   |
| 4  |                 |                |                       |                   |
| 5  |                 |                |                       |                   |

4. Mieszkanie składa się z ..... pokoi o powierzchni mieszkalnej ..... m<sup>2</sup>,  
oraz o powierzchni użytkowej ..... m<sup>2</sup>
5. Na jedną osobę przypada ..... m<sup>2</sup> powierzchni mieszkalnej.
6. Za zajmowane mieszkanie opłaty miesięczne wynoszą około ..... zł.  
z czego czynsz ..... zł.
7. Wysokość zaległości w opłatach mieszkaniowych wynosi  
..... zł. za okres .....

.....  
data, podpis

RDZ /80/ DS

Centrala:

Rejony eksploatacji budynków:

tel. 32 37 33 900  
fax 32 271 15 53

REB I - 32 271 18 82  
REB II - 32 271 26 45

REB III - 32 271 03 15  
REB IV - 32 271 29 40

REB V - 32 272 29 96  
REB VI - 32 271 42 05

NIP: 648-000-17-28  
REGON: 272091693

[www.zbm-tbs.zabrze.pl](http://www.zbm-tbs.zabrze.pl)



KRS 0000134793, Sąd Rejonowy w Gliwicach X, Wydział Gospodarczy KRS | Kapitał zakładowy: 31 189 500,00 zł

[illegible]

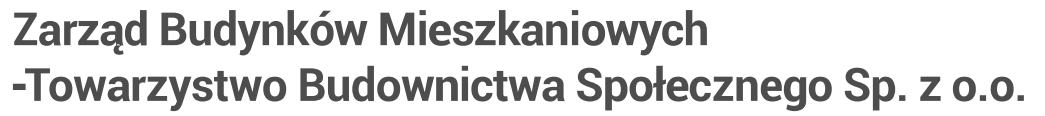
.....

numer dowodu osobistego

.....

podpis wnioskodawcy

[www.zbm-tbs.zabrze.pl](http://www.zbm-tbs.zabrze.pl)



KRS 0000134793, Sąd Rejonowy w Gliwicach X, Wydział Gospodarczy KRS | Kapitał zakładowy: 31 189 500,00 zł

[illegible]

[www.zbm-tbs.zabrze.pl](http://www.zbm-tbs.zabrze.pl)