

data wpływu: .....

nr: .....

## WNIOSEK O ZAMIANĘ MIESZKANIA

- 1) zamiana międzylokatorska mieszkań
- 2) zamiana ze względów zdrowotnych

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

2. Adres zamieszkania.....

3. Wielkość mieszkania – ilość pokoi ....., pow. mieszkalna ....., pow. użytkowa .....

4. Mieszkanie: rozkładowe, nierozkładowe

5. Wyposażenie lokalu: instalacja wodna, kanalizacyjna, w.c., łazienka, gaz, ogrzewanie: piecowe, centralne

6. Lokal pozostaje w dyspozycji: Gminy Miejskiej Lubin jako: lokal socjalny – umowa zawarta do ....., lokal komunalny – umowa zawarta na czas: nieokreślony, określony- umowa zawrta do ....., spółdzielni mieszkaniowej, zakładu pracy, typu lokatorsko-własnościowego

7. Budownictwo: stare, nowe

8. Kondygnacja: ....., winda, bez windy

.....  
podpis i pieczętka **zarządcy lokalu**  
potwierdzającego wiarygodność  
informacji zawartych w pkt. od 1 do 7

9. Osoby zamieszkujące z wnioskodawcą:

Imię i nazwisko:                      data urodzenia:                      stopień pokrewieństwa:

..... wnioskodawca

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
informacje zawarte w pkt.8 potwierdza  
**Urząd Miejski – ewidencja ludności**

Ponadto prosi się o potwierdzenie czy pod wskazanym adresem oprócz rodziny wnioskodawcy  
z a m e l d o w a n e są inne osoby ( informacja ta pozwoli na wystąpienie z wnioskiem o  
wymeldowanie osób niespokrewnionych z rodziną wnioskodawcy ).

.....

.....

Podpisy osób ubiegających się o zmianę  
( złożone w obecności pracownika  
przyjmującego wniosek )

.....  
wnioskodawca

.....  
współmałżonek

.....  
Podpis i pieczęć pracownika przyjmującego wniosek

UWAGI:

