

Poznań, dnia .....

.....  
IMIĘ I NAZWISKO

.....  
ADRES

.....  
TEL. KONTAKTOWY/ E - MAIL

Do Zarządu  
Poznańskiej Spółdzielni Mieszkaniowej  
os. Bolesława Chrobrego 117  
60 - 681 Poznań  
[info@psm.poznan.pl](mailto:info@psm.poznan.pl)

## WNIOSEK O PRZEKSZTAŁCENIE LOKALU

Proszę o przekształcenie spółdzielczego lokatorskiego\*/własnościowego\*  
prawa do lokalu nr ..... w osiedlu .....  
bud. nr ..... w odrębną własność.

.....  
PODPIS

*\* niepotrzebne skreślić*

**Dział Finansowy, pok. 27**