

_____ Miejsowość, data

DANE WNIOSKODAWCY

Numer Odbiorcy usług*

--	--	--	--	--	--	--

Nazwa Odbiorcy usług

.....

DANE KONTAKTOWE

nr telefonu:

adres e-mail:

AKTUALNY ADRES KORESPONDENCYJNY WNIOSKODAWCY

(należy uzupełnić, jeśli adres uległ zmianie)

miasto:

kod pocztowy:

ul.

nr

DOTYCZY

Wnoszę o rozwiązanie umowy nr z dnia

dotyczącej odbioru nieczystości ciekłych będących ściekami bytowymi/z kabin

sanitarnych/przemysłowymi/ osadami z przydomowych oczyszczalni ścieków (POS) lub stanowiących

mieszanie ścieków bytowych z osadami z POS ** w stacji zlewnej zlokalizowanej na terenie:

Zakładu „Południe”

Zakładu „Dębe”

PRZYCZYNA ROZWIĄZANIA UMOWY

.....

.....

.....

.....

_____ (czytelny podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

* Numer Odbiorcy usług to 6 pierwszych cyfr numeru faktury za usługę odprowadzania ścieków.

** Niepotrzebne skreślić