|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakład Usług Komunalnych  Gminy Dębno  Wola Dębińska 240, 32-852 Dębno  tel. (14) 631 85 81 | **Wniosek o korektę faktury** | Data przyjęcia wniosku |

Wola Dębińska, dn. ..........................

Wnioskodawca:

…………………………………......................

Imię i nazwisko

.........................................................................

Adres

.........................................................................

Telefon

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Osoba fizyczna PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Osoba prawna lub instytucja NIP: KRS: ................................

Zwracam się o korektę faktury nr ..............................................................................................................

w związku z zawyżoną zaliczką dla nieruchomości położonej w .............................................................

na działce/kach nr ................................................

Numer fabryczny wodomierza .............................. stan ..................... m3 na dzień ..................................

Numer fabryczny wodomierza .............................. stan ..................... m3 na dzień ..................................

..........................................................

Czytelny podpis wnioskodawcy