|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakład Usług Komunalnych Gminy DębnoWola Dębińska 240, 32-852 Dębnotel. (14) 631 85 81 | **Zgłoszenie zmiany danych odbiorcy usług** | Data przyjęcia wniosku |

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

**DANE WNIOSKODAWCY**

Nazwa Odbiorcy Usług ................................................................................................................

Adres ............................................................................................................................................

**DANE KONTAKTOWE**

nr telefonu: ..................................................... adres e-mail: ......................................................

**ZMIANA DANYCH**

Wnioskodawca zgłasza zmianę:

 nazwiska dowodu osobistego adresu przyłącza

 adresu zamieszkania nazwy firmy nr działki

 adresu do korespondencji adresu siedziby firmy inne

z: ...................................................................................................................................................

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

na: .................................................................................................................................................

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

(czytelny podpis i pieczątka Wnioskodawcy)

Potwierdzam zgodność powyższych danych z przedstawionym do wglądu dokumentem:

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

(nazwa dokumentu, nr dokumentu, data wydania dokumentu)

 (czytelny podpis pracownika ZUK)