

.....
(IMIĘ , NAZWISKO)

.....
(ADRES ZAMIESZKANIA , ADRES DO KORESPONDENCJI)

.....
(PESEL)

.....
(NIP)

.....
(NR TELEFONU)

Do
Gminnego Zakładu Wodociągów
i Kanalizacji w Zebrzydowicach
43-410 Zebrzydowice
ul. Ks. Antoniego Janusza 6

WNIOSEK

W związku ze zmianą:

1. Nazwiska z *

na.....

2. Adresu do korespondencji z *

na.....

3. Adresu przyłącza z*

na.....

(w załączniku kserokopia decyzji administracyjnej)

Proszę o dokonanie zmian w dokumentacji Gminnego Zakładu Wodociągów i Kanalizacji w Zebrzydowicach.

Zmiana wynika z.....

.....
W uzupełnieniu informuję.....

.....
/czytelny podpis/