

Zebrzydowice, dnia.....

.....
(IMIE, NAZWISKO)

.....
(ADRES NIERUCHOMOŚCI)

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

.....
(NIP/ PESEL)

.....
(NR TELEFONU)

**Gminny Zakład Wodociągów
i Kanalizacji w Zebrzydowicach
Ul. Ks. Antoniego Janusza 6
43-410 Zebrzydowice**

ZLECENIE

Proszę o wykonanie ekspertyzy wodomierza nr.....

Zainstalowanego w nieruchomości przy ul.....

Wykonałem/łam przegląd instalacji wewnętrznej i wykluczyłem/łam wszelkiego rodzaju
przecieki na sieci wewnętrznej oraz podłączenie się innych osób.

Za przeprowadzoną ekspertyzę, w przypadku wykazania prawidłowego działania wodomierza
zobowiązuje się zapłacić po otrzymaniu faktury (REGULAMIN DOSTARCZANIA WODY
I ODPROWADZANIA ŚCIEKÓW NA TERENIE GMINY ZEBRZYDOWICE
ROZDZIAŁ VII §35)

.....
czytelny podpis