Data

data wpływu wniosku

**Regionalne Wodociągi i Kanalizacja**

**spółka z o.o. w Białogardzie**

**ul. Ustronie Miejskie 1**

**78-200 Białogard**

**Wnioskodawca / Dane podmiotu ubiegającego się o identyfikator**

|  |
| --- |
| Nazwisko lub nazwa firmy |
| Imię /c.d. nazwa firmy |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miejscowość | Kod | Poczta |
| Ulica | Nr budynku | Nr lokalu |
| Telefon | Email | NIP ( dot. firm) |

**WNIOSEK**

**o wydanie identyfikatora Dostawcy**

Na podstawie zawartej umowy na wprowadzanie nieczystości ciekłych nr

wnioskuję o wydanie IDENTYFIKATORA DOSTAWCY, umożliwiającego wprowadzenie nieczystości ciekłych do stacji zlewnej znajdującej się na obiekcie OŚ

podpis / pieczątka i podpis Wnioskodawcy