Odolanów, dnia …………………….

**WNIOSKODAWCA**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy/Nazwa firmy: ……………..  
……………………………………………………………….  
PESEL/NIP/REGON………………………………………..  
Ulica, nr domu/adres firmy…………………………………..  
Miejscowość:………………………………………………...  
Kod pocztowy, poczta:………………………………………  
Adres e-mail:…………………………………………………  
Telefon:………………………………………………………  
Miejsce wykonania usługi:…………………………………..

**Odolanowski Zakład Komunalny Sp. z o.o.**

**ul. Bartosza 7**

**63-430 Odolanów**

**WNIOSEK**

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

……………………………………………..

(Podpis Wnioskodawcy)