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)