

(numer płatnika **)

Śmiechowice, dnia

Zakład Wodociągów i Kanalizacji
Śmiechowice Sp. z o.o.
Śmiechowice 20, 49-314 Pisarzowice
tel. (77) 411-96-60

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
(imię i nazwisko, nazwa)

.....
(NIP)

.....
(adres nieruchomości)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr telefonu kontaktowego)

WYPOWIEDZENIE UMOWY

W związku z wypowiadam, z zachowaniem umownego okresu wypowiedzenia umowę o

dostawę wody

odprowadzanie ścieków

nr z dnia dotyczącą obiektu przy ul.

w miejscowości

Proszę o dokonanie końcowego rozliczenia należności z tytułu realizacji wskazanej wyżej umowy na podstawie **wskazań wodomierza z dnia**

Nr wodomierza stan na dzień rozwiązania umowy

.....
(czytelny podpis)

* - niepotrzebne skreślić

** - wypełnia pracownik ZGK

- właściwe zaznaczyć znakiem X