

WNIOSEK
o wydanie pojemnika na bioodpady przez osoby fizyczne
(wzór)

Nazwisko:.....

Imię:

Adres zamieszkania:

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

tel. kontakt:

DYREKTOR:

Miejskiego Zakładu Gospodarki Odpadami Komunalnymi
w Koninie
62-510 KONIN
ul. Sulańska 13

Proszę o dostarczenie na moją posesję pojemnika na bioodpady.

Uzasadnienie prośby:

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

1. Zapewniam, że pojemnik będzie wykorzystany zgodnie z przeznaczeniem.
2. Zapewniam dbałość w jego eksploatacji i konserwacji.
3. Pokwituję odbiór dostarczonego pojemnika.
4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883) dla zewnętrznych celów komercyjnych oraz służbowych potrzeb MZGOK – Konin.

PODPIS:

.....
.....

KWITUJĘ ODDIÓR POJEMNIKA NR

w dniu:

PODPIS:

.....
.....