Konin, dnia:……………………

**WNIOSEK**

**o wydanie pojemnika na bioodpady dla osób fizycznych**

Nazwisko:..................................

Imię: ….....................................

Adres zamieszkania:

…..............................................

…..............................................

tel. kontakt.: …......................

**Miejski Zakład Gospodarki**

**Odpadami Komunalnymi sp. z o.o.**

ul. Sulańska 13

62-510 Konin

Proszę o dostarczenie na moją posesję pojemnika na bioodpady.

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 sp. z o.o.

PODPIS:…..........................................

KWITUJĘ ODDIÓR POJEMNIKA NR …....................................................

w dniu: …...........................................

PODPIS:…........................................