

.....
(*miejsowość, data*)

**OŚWIADCZENIE O WYCOFANIU PRZYDZIELONEGO
TELEFONICZNEGO KODU DOSTĘPU**

ODBIORCA:

Pełna nazwa (imię i nazwisko)

Adres

Telefon/fax

NIP (firma) PESEL (os. fizyczna)

PODMIOT PRZYDZIELAJĄCY TELEFONICZNY KOD DOSTĘPU:

Miejski Zakład Komunalny w Polanicy-Zdroju Spółka z o.o.

ul. Spacerowa 2

57-320 Polanica-Zdrój

NIP 883 177 10 00 REGON 020206230

Zwracam się z prośbą o wycofanie z użycia przydzielonego Telefonicznego kodu dostępu, którego celem było uzyskiwania informacji o Odbiorcy drogą telefoniczną z systemu WODA.

.....
(*czytelny podpis Odbiorcy*)