

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE O ZMIANIE 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 zmianę przydzielonego Telefonicznego kodu dostępu w celu uzyskiwania informacji o Odbiorcy drogą telefoniczną z systemu WODA.

.....
(czytelny podpis Odbiorcy)

Przydzielono Odbiorcy **Telefoniczny kod dostępu**

Numer ewidencyjny klienta w systemie WODA

.....
(czytelny podpis osoby wydającej kod)

- Potwierdzam odbiór Telefonicznego kodu dostępu.
- Oświadczam, że znam Regulamin udostępniania danych drogą telefoniczną przez Miejski Zakład Komunalny w Polanicy-Zdroju Spółka z o.o., ul. Spacerowa 2, 57-320 Polanica-Zdrój oraz zobowiązuje się do przestrzegania jego zapisów.

.....
(czytelny podpis Odbiorcy)