


ZLECENIE WYKONANIA USŁUGI

..... dnia/...../.....

ZLECAJĄCY	WYKONAWCA
..... Adres: Tel: Fax:..... NIP: e-mail Osoba do kontaktu: Tel:..... e-mail	 <p>Przedsiębiorstwo Usług Miejskich Sp. z o.o. DZIAŁ NIECZYSTOŚCI 66-620 Gubin ul. Śląska 36</p> <p>NIP: 926-10-00-423 REGON: 970361280 Tel: +48 68 455 82 71 Fax: +48 68 455 82 65 e-mail: nieczystosci@pumgubin.pl Nr rej. BDO: 000003669</p> <p>Santander Bank Polska S.A. o/Gubin Nr konta 72 1090 1548 0000 0000 5400 2386</p>

Treść zlecenia:

.....
.....

Data podstawienia kontenera:

Data odbioru kontenera:

Przedsiębiorstwo Usług Miejskich sp. z o.o. w Gubinie informuje, że:

1. Obecność Zlecającego, bądź osoby przez niego upoważnionej, przy podstawieniu pustego kontenera i odbiorze załadowanego kontenera jest obowiązkowa.
2. W przypadku nieobecności Zlecającego, bądź osób przez niego upoważnionych, dostawa i odbiór kontenera nastąpi w ustalonym terminie, wyłącznie w przypadku upoważnienia Wykonawcy do odbioru kontenera i jego ważenia w Gubinie przy ul. Matejki 10 w swoim imieniu i na rzecz Zlecającego.
3. W przypadku niewykonania usługi z winy Zlecającego, w tym wskutek jego nieobecności, Zleceniobiorcy przysługuje prawo do naliczenia opłaty w wysokości 81,00zł brutto.

Zlecający wykonanie usługi oświadcza, iż:

1. Rezygnuje z obecności przy ważeniu odpadów przy ul. Matejki 10 w Gubinie i upoważnia Wykonawcę do dokonania ważenia w swoim imieniu i na rzecz Zlecającego. Zaznacz właściwe: TAK NIE
2. Ważenie odpadów przy ul. Matejki 10 w Gubinie ma nastąpić w jego obecności.
Zaznacz właściwe: TAK NIE
3. Upoważnia następujące osoby do potwierdzenia wykonania usługi *):
a).....
b).....

Miejsce wykonania usługi:

Adres nieruchomości, z której pochodzą odpady komunalne:
.....

Dane do faktury – PŁATNIK (wypełnić, jeżeli płatnikiem jest inna osoba niż Zlecający):

NIP: Forma płatności:

.....
(Czytelny podpis osoby zlecającej)

*) niepotrzebne skreślić