

Dąbrowa Górnicza, dnia

.....
Imię i Nazwisko (Proszę wypełnić drukowanymi literami)

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

.....
Id właściciela

MIEJSKI ZAKŁAD
GOSPODAROWANIA ODPADAMI
w Dąbrowie Górniczej

Zwracam się z prośbą o zwrot / przeksięgowanie powstałej nadpłaty z konta

.....
.....

łączniezł.

Zwrotu należy dokonać na rachunek bankowy nr

.....

Przeksięgowanie należy dokonać na rzecz kontrahenta IDW

Przedstawiono poświadczenie dziedziczenia

.....

podpis