

.....
Nazwa Firmy

.....
Adres posesji

59-220 Legnica

.....
tel. kontaktowy

**Legnickie Przedsiębiorstwo Gospodarki
Komunalnej Sp. z o.o.
Zakład Oczyszczania Miasta
Ul. Nowodworska 48
59-220 Legnica**

**Tel. 76 856 63 40 lub 42
Fax. 76 856 63 41
e-mail: zom@lpgk.pl**

ZAMÓWIENIE

Zamawiam pojemniki do gromadzenia odpadów zgodnie ze złożoną deklaracją do Urzędu Miasta Legnicy w n/w rodzaju i ilości:

- Odpady zmieszane pojemnik - litrów ilość:szt.
- Odpady surowcowe pojemnik - litrów ilość:szt.

Po otrzymaniu pojemników zobowiązuje się do zawarcia dostarczonej umowy najmu oraz wnoszenia stosownych opłat zgodnie z cennikiem LPGK Sp. z o.o.

Dane do umowy:

NIP

REGON

Nr KRS.....

.....
CZYTELNY PODPIS

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie w celu wykonywania wszelkich czynności niezbędnych do zawarcia i realizacji umowy na najem pojemników do gromadzenia odpadów.

.....
PODPIS

*- niepotrzebne skreślić

