



**ZAKŁAD
GOSPODARKI
KOMUNALNEJ
SPÓŁKA z o.o.**

ZAKŁAD GOSPODARKI KOMUNALNEJ SP. Z O.O.
ul. Żernicka 17, 55-010 Święta Katarzyna
NIP: 9121391033, REGON: 932127360, KRS: 0000133275
Biuro Obsługi Klienta: 71 311 39 33
sekretariat@zgksiechnice.pl

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU DOKUMENTÓW

CZĘŚĆ A: DANE WNIOSKODAWCY

Numer Kontrahenta:

.....
(Imię i nazwisko/Nazwa podmiotu)

.....
(Adres siedziby: ulica, numer domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

.....
NIP

.....
REGON

.....
PESEL

.....
(telefon)

.....
(mail)

.....
(Adres do korespondencji: ulica, numer domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość) * - opcjonalnie

CZĘŚĆ B: CEL WYDANIA DOKUMENACJI:

CZĘŚĆ C: TREŚĆ WNIOSKU

Proszę o wydanie:

1. Duplikatu umowy

nr
wystawionej tytułem:

2. Duplikatu faktur

nr:
za okres

3. Inne:

UWAGA !!! Zgodnie z obowiązującym w dniu składania wniosku Cennikiem Usług Zakładu Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o., za wydanie duplikatu umowy Spółka pobiera opłatę.

Dokumenty zostaną wydane po uiszczeniu opłaty na rachunek bankowy wskazany na fakturze wystawionej przez Zakład Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.

Św. Katarzyna, dnia

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- ☐ Pełnomocnictwo;
- ☐ Wyciąg z KRS z bieżącą datą wskazujący podmioty uprawnione do reprezentacji osoby prawnej;
- ☐ Inne:

Do uzupełnienia przez Zakład Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.

Numer faktury :

Faktura opłacona / nie opłacona¹ do wypłaty :
(data i podpis osoby upoważnionej)

☐ **Odebrałem duplikat umowy :**
(data i podpis osoby upoważnionej)

☐ **Duplikat umowy wysłano na adres mailowy / adres do korespondencji ¹**

.....
.....

.....
(data i podpis pracownika)

¹ Niewłaściwe skreślić.