|  |
| --- |
| **Wniosek o nadanie narzędzi autoryzacyjnych do eBOK Związku Międzygminnego „Czysty Region”** |
| **A. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**  |
| Składający (właściciel nieruchomości w rozumieniu ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach):  |
| Pełna nazwa  |
| Numer NIP |  |  |
| **A.1. ADRES SIEDZIBY** |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina | Kod pocztowy |
| Miejscowość | Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Poczta |
| Adres email | Telefon |
| **A. 2. ADRES DO KORESPONDENCJI** (wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres siedziby): |
| Kraj | Województwo | Powiat | Gmina |  |
| Miejscowość | Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Kod pocztowy |
| **B. ADRES NIERUCHOMOŚCI, KTÓREJ WNIOSEK DOTYCZY (adres nieruchomości, na której powstają odpady komunalne** |
| Gmina | Miejscowość | Ulica | Nr domu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **C. PODPIS SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK**(Wniosek podpisuje właściciel nieruchomości; zarządca lub inny podmiot władający nieruchomością; osoby upoważnione do reprezentowania (należy wskazać podstawę umocowania oraz sposób reprezentacji podmiotu, w imieniu którego składana jest zgoda) |
| Data wypełnienia oświadczenia (dzień-miesiąc-rok)………………………………………………….. | Czytelny podpis (imię i nazwisko)………………………………………………………………………………………………………… |