

Czechowice-Dziedzice, dnia ____ . ____ . ____ r.

U P O W A Ż N I E N I E

Ja, niżej podpisany

imię: nazwisko:

zamieszkały: ul. nr domu nr lokalu

miejscowość: kod pocztowy: -

upoważniam

imię: nazwisko:

zamieszkały: ul. nr domu nr lokalu

miejscowość: kod pocztowy: -

lub w przypadku świadczenia usługi transportu odpadów przez firmę:

Imię i nazwisko pracownika:

Nazwa firmy: NIP:

ul. nr budynku

miejscowość: kod pocztowy: -

do transportu i przekazania odpadów w moim imieniu do **Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych** wytworzonych na terenie nieruchomości w gminie Czechowice - Dziedzice przy ul. nr domu nr lokalu, której jestem:

właścicielem, współwłaścicielem, użytkownikiem wieczystym, zarządcą, najemcą/dzierżawcą, pełnomocnikiem władającego nieruchomością, inne*

Oświadczam, że zapoznałem się treścią regulaminu PSZOK oraz, że dostarczone odpady nie pochodzą z prowadzonej działalności gospodarczej. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli miejsca wytworzenia odpadów przez pracowników Urzędu Miejskiego, a w przypadku stwierdzenia, iż podana informacja jest niezgodna z prawdą lub, że nie uiszczono opłaty za Gospodarowanie Odpadami Komunalnymi wyrażam zgodę na obciążenie fakturą VAT za przyjęcie odpadów.

.....
podpis

* właściwe podkreślić