

....., dnia r.

.....
[Imię i nazwisko/nazwa Wnioskodawcy]

.....
[adres zamieszkania lub siedziby]

.....
[adres do korespondencji]

.....
[NIP/PESEL/REGON/KRS]

.....
[tel. kontaktowy]

.....
[adres e-mail]

.....

miejsce na prezentatę -
potwierdzenie złożenia wniosku
przez przedsiębiorstwo

Łobeskie Przedsiębiorstwo Komunalne sp. z o.o.
ul. Wojska Polskiego 17; 73-150 Łobez

ZLECENIE
wykonania usługi

I. OZNACZENIE NIERUCHOMOŚCI LUB OBIEKTU

Lokalizacja grobu , którego dotyczy wniosek:

- nazwisko zmarłego:
- sektor:
- rząd:
- numer:

II. ZAKRES ZLECENIA

1. Usługa w zakresie:

2. Oczekiwany termin wykonania usługi:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zleceniu dla celów wynikających z jego realizacji.
(Ustawa o ochronie danych osobowych, Dz. U. 2018 poz. 1000 z dnia 10.05.2018 r. z późniejszymi zmianami)

.....
(czytelny podpis zleceniodawcy)

* niepotrzebne skreślić