

Załącznik do Regulaminu Funkcjonowania Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów
Komunalnych w Siemianowicach Śląskich.

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany:
zamieszkały w Siemianowicach Śląskich przy ul.
adres do korespondencji *) :
PESEL:

UPOWAŻNIAM

Imię, nazwisko:
adres upoważnionego
zakres czasowy upoważnienia:
do oddania w PSZOK w Siemianowicach Śląskich odpadów wytworzonych na nieruchomości
zlokalizowanej w Siemianowicach Śląskich przy ul.:

.....
(data i czytelny podpis upoważniającego)

.....
(data i czytelny podpis upoważnionego)

*) - należy wypełnić jeżeli jest inny niż adres zamieszkania