

Chlewiska, dn.....

WNIOSKODAWCA:

Imię i Nazwisko.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon kontaktowy:.....

**Do Urzędu Gminy w Chlewiskach  
ul. Czachowskiego49  
26-510 Chlewiska**

WNIOSEK O WYDANIE  
POTWIERDZENIA ODBIORU  
WYKONANEGO PRZYŁĄCZA WODOCIĄGOWEGO/  
KANALIZACYJNEGO

Zwracam się z prośbą o wydanie potwierdzenia odbioru wykonanego przyłącza wodociągowego\*/ kanalizacyjnego\* do budynku .....znajdującego się na działce oznaczonej nr ewidencyjnym.....położonej w miejscowości..... przy ulicy....., którego inwestorem jest..... zamieszkały .....

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym imię, nazwisko, adres zamieszkania,, nr telefonu przez Urząd Gminy w Chlewiskach, w celu wykonania niniejszego wniosku.

.....  
Podpis Wnioskodawcy

\* Niepotrzebne skreślić

Otrzymałem: .....