*Nazwa wydziału/MJO*

**Zakład Zagospodarowania Odpadów**

**w Poznaniu sp. z o.o.**

**ul. Ratajczaka 19**

**61-814 Poznań**

**ZLECENIE NR ……….. W MIESIĄCU ………………..…………… ROKU**

1. **Rodzaj usługi do realizacji (zgodnie z wykazem usług)**
2. **Adres lub współrzędne geograficzne nieruchomości**
3. **Termin realizacji usługi**

Załączniki:

*Podpis i pieczątka wydziału*

*lub miejskiej jednostki organizacyjnej*