*Nazwa Dysponenta*

**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 Dysponenta*