*Nazwa dysponenta*

**Zakład Zagospodarowania Odpadów**

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

**ul. Ratajczaka 19**

**61-814 Poznań**

**ZLECENIE NR …………………………………………………………………………**

1. **Rodzaj usługi do realizacji**
2. **Adres lub współrzędne geograficzne nieruchomości**
3. **Termin realizacji usługi**

Podpis dysponenta Kontrasygnata

(osoba upoważniona do podpisu w imieniu dysponenta ) (osoba upoważniona do kontrasygnaty)

………………………………….. ……………………………………………

**Załączniki:**