**Zakład Zagospodarowania Odpadów**

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

**ul. Ratajczaka 19**

**61-814 Poznań**

**ZLECENIE NR ……………………**

1. **Rodzaj usługi**
2. **Termin realizacji usługi**
3. **Wynagrodzenie spółki**

 Podpis dysponenta Kontrasygnata

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

……………………………………….... ……………………………………………

**Załączniki:**