Załącznik do uchwały Nr XLVIII/410/2022  
Rady Gminy Wyry  
z dnia 22 grudnia 2022 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAMÓWIENIE USŁUGI DODATKOWEJ** | | | | | | | | |
| **A. Dane składającego Zamówienie usługi dodatkowej** | | | | | | | | |
| **A.1 Dane identyfikacyjne Zamawiającego** | | | | | | | | |
| Nazwisko1/ Nazwa pełna2 | | | | | | | | |
| Imię / Imiona | | | | PESEL 1/ NIP lub Regon 2 | | | | |
| Adres e-mail (pole nieobowiązkowe) | | | | Numer telefonu kontaktowego (pole nieobowiązkowe) | | | | |
| 1 - dotyczy właściciela będącego osobą fizyczną              2 - dotyczy właściciela niebędącego osobą fizyczną | | | | | | | | |
| **A.2 Adres zamieszkania/Adres siedziby Zamawiającego** | | | | | | | | |
| Kraj | | | Województwo | | Powiat | | Gmina | |
| Ulica | | | Nr domu | Nr lokalu | Miejscowość | | Kod pocztowy | |
| **A.3 Miejsce podstawienia kontenera** | | | | | | | | |
| Miejscowość | | | | Ulica | | | | |
| Nr domu/ lokalu | | | | Nr geodezyjny działki lub nr Księgi Wieczystej | | | | |
| **B.Odpady budowlane i rozbiórkowe** | | | | | | | | |
| **Rodzaj kontenera** | | **Ilość kontenerów** | | **□** Proszę o rozliczenie ilości odpadów budowlanych i rozbiórkowych w ramach rocznego limitu.  Ilość zostanie pomniejszona na mojej karcie nr ……………………... | | | | |
| KP4 4m3 | |  | |
| KP7 7m3 | |  | |
| KP10 10 m3 | |  | |
| **łączna ilość:** | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pouczenie:** | | | | | | | | |
| Rozpoczęcie realizacji usługi następuje po wpływie do Urzędu Gminy Wyry wypełnionego i podpisanego formularza Zamówienia usługi dodatkowej oraz **dokonaniu przez właściciela nieruchomości wpłaty na wskazany numer rachunku bankowego opłaty, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 3 lit. a w/w uchwały** (koszt dostarczenia kontenera na nieruchomość)**.** Zamówiony kontener zostanie dostarczony na nieruchomość w terminie do 7 dni od dnia złożenia zamówienia. Zamówiony kontener zostanie odebrany z nieruchomości w terminie do 30 dni od dnia złożenia zamówienia, bądź po wcześniejszym telefonicznym, e-mailowym bądź osobistym zgłoszeniu do tut. Urzędu o możliwości jego wcześniejszego odebrania. | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pozostałej płatności za realizację zamówionej usługi dokonam przelewem na wskazany numer rachunku bankowego lub w kasie Urzędu Gminy Wyry w terminie wynoszącym 14 dni od dnia doręczenia dokumentu obciążeniowego** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | ……………………………………. | | | |
|  |  |  |  |  | (data i podpis Zamawiającego) | | | |