

LAKATLANSÁGOT bejelentő formanyomtatvány

Ügyfél adatok:

Ügyfélkód*:

Ügyfél név*:

Ügyfél e-mail címe:

Ügyfél telefonszáma:

Szolgáltatási hely adatai*:

Pontos cím:

Hulladékkezelési közszolgáltatás szüneteltetésének ideje:

Folyamatos lakatlanság

..... év hótól határozatlan időre**

Időszakos lakatlanság:

..... év hótól → év hóig***

Dátum: év hó nap*

.....
aláírás*

*-al jelölt mezők kitöltése kötelező /hiányos kitöltés esetén a nyomtatvány nem elfogadható/

** - a lakatlanságot utólag igazolni kell a lakottá válást követő 15 napon belül /nem megfelelő igazolás esetén számla kerül kiállításra/

*** - a lakatlanságot utólag igazolni kell a lakatlansági időszak végét követő 15 napon belül /nem megfelelő igazolás esetén számla kerül kiállításra/

Felhívjuk figyelmét, hogy a lakatlan időszak tekintetében **alapidjat** számlázunk ki!