Załącznik Nr. 2 do Regulaminu PSZOK

|  |
| --- |
| **PUNKT SELEKTYWNEGO ZBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH** **W GMINIE OŻAROWICE****Ożarowice, ul. Staszica 1** |
| **POTWIERDZENIE WYDANIA WORKÓW NA BIOODPADY** |
| **Numer potwierdzenia** | **Data**  |
|  |  |
| **Nazwisko i imię odbierającego worki BIO:** |
|  |
| **Adres nieruchomości spod której odpady zostaną odebrane:** |
|  |
| **Ilość wydanych worków na bioodpady:** |
|  |
| **Uwagi:** |
|  |
| **Oświadczenie:** |
| - Oświadczam, że dodatkową opłatę za udostępnienie worków na bioodpady w kwocie 15 zł brutto/szt. uiszczę na indywidualne konto, na które dokonuję płatności za gospodarowanie odpadami komunalnymi w terminie 7 dni od pobrania worka/worków,- Oświadczam, że nie korzystam/korzystam\* ze zwolnienia z części opłaty miesięcznie od jednego mieszkańca z tytułu kompostowania bioodpadów w przydomowym kompostowniku |
| **Czytelny podpis odbierającego**: | **Czytelny podpis (i pieczątka) przyjmującego dokument:** |
|  |  |