



## ZLECENIE PŁATNEGO NADZORU BRANŻOWEGO

**Druk TEW/NB**

Nr edycji:	02
Data edycji:	01.01.2014r.
Strony:	1/2

**Numer:**

(wypełnia Przedsiębiorstwo)

Chorzów, dnia

(dd-mm-rrrr)

**Chorzowsko – Świętochłowickie  
Przedsiębiorstwo Wodociągów  
i Kanalizacji Sp. z o.o.  
ul. Składowa 1, 41-500 Chorzów**

### 1. Dane Zleceniodawcy

Imię i Nazwisko/Nazwa

Ulica, nr

Miejscowość, Kod

KOD

PESEL/NIP/REGON

KRS

Telefon kontaktowy

Adres do korespondencji

KOD

### 2. Proszę o nadzór branżowy w przewidywanym terminie

od dnia

(dd-mm-rrrr)

do dnia

(dd-mm-rrrr)

### 3. Miejsce prac

Miejscowość

Chorzów

Świętochłowice (zaznaczyć właściwe)

Ulica / nr budynku


### 4. Charakter wykonywanych prac

Zgodnie z uzgodnioną dokumentacją techniczną przez ChŚPWik Sp. z o.o.

Pismem nr

z dnia

(dd-mm-rrrr)

	<b>ZLECENIE PŁATNEGO NADZORU BRANŻOWEGO</b>	<b>Druk TEW/NB</b>	
		Nr edycji: 02 Data edycji: 01.01.2014r. Strony: 2/2	

## 5. Data i ilość godzin pełnionego nadzoru

*(Koszt usługi zostanie wyliczony w oparciu o ceny jednostkowe wynikające z obowiązującego w danym czasie „Cennika usług ChSPWiK Sp. z o.o.”)*

### Kierownik budowy

Imię i Nazwisko/Nazwa

Telefon

### UWAGA:

Zlecenie należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami (z odniesieniem do każdej pozycji). Nieprawidłowo wypełnione zlecenie będzie zwrócone zleceniodawcy celem uzupełnienia.

Akceptacja poniższej treści jest podstawą realizacji niniejszego zlecenia.

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z Regulaminem dostarczania wody i odprowadzania ścieków na obszarze Chorzowa i Świętochłowic, Cennikiem usług ChSPWiK Sp. z o.o. dostępnymi między innymi na stronie internetowej [www.chspwik.pl](http://www.chspwik.pl) oraz akceptuję ich treść.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na poniesienie kosztów wykonania usługi i zobowiązuję się do dokonania płatności za powyższą usługę w terminie określonym na fakturze.

Odbiorca Usług, o którym mowa w pkt. 1 niniejszego zlecenia wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych, niezbędnych w procesie zadań wykonywanych przez Przedsiębiorstwo, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r., o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133, poz. 883).

.....  
(data i podpis przyjmującego)

.....  
(pieczęć/czytelny podpis zleceniodawcy)

### Potwierdzenie wykonania zlecenia *(Wypełnia Przedsiębiorstwo)*

Usługę zgodnie z niniejszym zleceniem wykonano

(dd-mm-rrrr)

.....  
(czytelny podpis wykonującego zlecenie)