**formularz zamówienia usługi dodatkowej**

Załącznik NR 1 do Uchwały nr…2017r.

Rady Gminy Kołobrzeg

z dnia …………….2017r.

**w zakresie odbioru odpadów komunalnych**

|  |
| --- |
| Podstawa prawna: uchwała nr …… Rady Gminy Kołobrzeg z dnia …. 2017 w sprawie określenia rodzaju dodatkowych  usług w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości i zagospodarowania  tych odpadów oraz wysokości cen za te usługi  Miejsce składania: Urząd Gminy Kołobrzeg, ul. Trzebiatowska 48a 78-100 Kołobrzeg |
| **Dane SKŁADAJĄCEGO ZAMÓWIENIE**     |  | | --- | | 1. Imię i nazwisko / nazwa firmy | | 1. Nr PESEL / NIP | | 1. Telefon kontaktowy |     **Adres zamieszkania / Adres siedziby**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. Ulica | | 1. Nr domu | 1. Nr lokalu | | 1. Miejscowość | 1. Kod pocztowy | 1. Poczta | |   **Adres nieruchomości, której dotyczy zgłoszenie**   |  |  | | --- | --- | | 1. Miejscowość | | | 1. Ulica | | | 1. Nr domu lub nr ewidencyjny działki | 1. Nr lokalu | |
| **Rodzaj usługi oraz kwota płatności za usługę**  **Usługa odbioru odpadów zielonych**   |  | | --- | | 4,00 zł x =  …………………………….;. …………………………. ………………………………………..  stawka za odbiór 1 worka ilość worków łączna wartość opłaty za usługę |   **Usługa dostarczenia pojemników lub worków**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Lp | Data dostarczenia pojemników lub worków | Data złożenia deklaracji o wysokość opłaty za gospodarowanie odpadami określająca liczbę i wielkość dostarczanych pojemników lub worków | | 1 |  |  | | 2 |  |  | | 3 |  |  | | 4 |  |  |   20,00 zł x =  ……………………. ……………………………… ………………………………………………  stawka za usługę liczba zamawianych usług łączna wartość opłaty za usługę  jednorazowego dostarczenie dostarczenia pojemników  pojemników lub worków lub worków | |
| **należność za usługę dodatkową uiszcza się z góry na indywidualny numer rachunku bankowego gminy kołobrzeg:**  **bank pekao s.a. 94 1240 6654 1111 0000 4967 1988**  **dokument potwierdzający dokonanie przelewu należy załączyć do niniejszego formularza.**   |  |  | | --- | --- | | Miejscowość i data | Czytelny podpis | |