

Police, dnia 02.11.2017r.

ZLECENIODAWCA:

Imię i nazwisko/ Nazwa Firmy POWIAT POLICKI
Adres UL. TANOWSKA 8, 72-010 POLICE
Telefon 91 43 28 104

Zlecam Zakładowi Wodociągów i Kanalizacji w Policach wykonanie usługi:

Określenie zlecanej usługi, opis zakresu robót, miejsce i dokładny adres wykonania usługi	OCZYSZCZENIE SIECI KANALIZACJI DESZCZOWEJ ZLOKALIZOWANEJ W CIĄGU UL. SŁONECZNEJ UM. WOŁCZKOWO W DWÓCH MIEJSCACH: 1) ODCINEK OK. 100m 2) PRZEPUST POD JEZDNIĄ. W CELU USTALENIA SZCZEGÓŁÓW ZLECENIA PROSZĘ O KONTAKT: JAROSŁAW HUSZYŃSKI 601 777 202
--	---

Zleceniodawca upoważnia Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Policach do wystawiania faktur bez podpisu zleceniodawcy. Zleceniodawca oświadcza, że:

- nie jest podatnikiem VAT *
- jest podatnikiem VAT i posiada nadany numer NIP ..851.25.50.469.....*

Uwaga: Usługa wykonana poza czasem pracy zgodnie z obowiązującym w zakładzie cennikiem za usługi świadczone przez Zakład Wodociągów i kanalizacji (tj. po godz. 15⁰⁰) zwiększa koszt usługi o 100%.

CZŁONEK ZARZĄDU

Beata Chmielowska

STAROSTA

Andrzej Podnarek

podpis, pieczęć Zleceniodawcy

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Policach z siedzibą przy ul. Grzybowej 50, 72-010 Police. Dane będą przetwarzane zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych w celu realizacji zlecenia.
2. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa,
3. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz do ich poprawiania.
4. W związku z upoważnieniem ZWiK do wystawienia faktury podanie przez zleceniodawcę danych koniecznych do wystawienia faktury jest obowiązkowe (art. 106e ust. 1 ustawy z dnia 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług - Dz.U. z 2016 r., poz. 710)
5. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mam prawo żądania informacji o zakresie przetwarzania moich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych, uzupełnienia, uaktualnienia i sprostowania danych, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

CZŁONEK ZARZĄDU

Beata Chmielowska

STAROSTA

Andrzej Podnarek

podpis, Zleceniodawcy

*niepotrzebne skreślić,

ŹRÓDŁO FINANSOWANIA

Wzrostant KD 600 600/14 4270

dnia 02.11.2017r.

NACZELNIK WYDZIAŁU

mgr Magdalena Sochanowska

STAROSTA POWIATU

Izabela Wawrzyńska

POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUGI

Rozpoczęcie wykonania robót (wyjazd z Zakładu)	godz.:
Zakończenie wykonania robót (powrót do Zakładu)	godz.:
Ilość kilometrów razem (w obie strony)	km
Rodzaj sprzętu	
Wyszczególnienie materiału	

Potwierdzam wykonanie usługi w zakresie zlecenia Nr..... - bez uwag.

.....
podpis, pieczęć Zleceniodawcy

ROZLICZENIE ZLECENIA (wypełnia ZWiK)

L.p.	Opis czynności, rodzaj pojazdu	j.m.	ilość	cena	Razem
1					
2					
3					
4					
5					
Razem netto:				kwota:	

.....
zlecenie rozliczył

.....
rozliczenie zatwierdził

Wystawiono fakturę nr z dnia