**Wnioskodawca** Zabrze, dn. ……………………………. r.

Imię i nazwisko/ Nazwa Firmy

Numer PESEL/ NIP

Adres zamieszkania/ siedziby

Adres do korespondencji

**Zabrzańskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.**

Ul. Wolności 215

41-800 Zabrze

Telefon kontaktowy

Kod Odbiorcy

**FORMULARZ ZMIANY**

**ADRESU E-MAIL DO E-FAKTURY**

Dotychczasowy adres e-mail: ………………………………………………………….

Nowy adres e-mail:………………………………………………………….

…………………………………….. ……………..……………………………………….

(czytelny podpis Odbiorcy lub osób reprezentujących Odbiorcę)

(data, podpis
i pieczątka przyjmującego)