AZ.CON. SP. ZO.O.

UL. LOTNIKÓW 4/14 , 87-100 TORUŃ

TEL. 56/6394231,FAX 56/6394235,biuro@az-con.pl

Imię i Nazwisko…………………………………………………...……… , ul. …………………………………………….

87-100 Toruń

ODCZYT WODOMIERZY INDYWIDUALNYCH wg. stanu na……………………………..

ZW nr licznika………………………., odczyt……….. m³ CW nr licznika……………………… odczyt……….. m³

ZW nr licznika………………………, odczyt………… m³ CW nr licznika…………………….. odczyt …………m³

ZW nr licznika………………………. odczyt………… .m³ CW nr licznika……………………… odczyt……….m³

Odczyt prosimy dostarczyć do Zarządcy ,gospodarzowi , do skrzynki administracyjnej na klatce

schodowej, telefonicznie 56/6394231, faxem 56/6394235 lub mailem biuro@az-con.pl w nieprzekraczalnym terminie 3 dni po odczycie .

Nie dostarczenie rozliczeń w terminie skutkuje sankcjami przewidzianymi w regulaminie rozliczania kosztów wody. PODPIS…………………………………………………….