

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko klienta/ Nazwa Firmy: .....

Adres: .....

NIP/PESEL: .....

Nr telefonu: .....

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o.

ul. Grzybowa 50, 72-010 Police

**Oświadczenie o akceptacji uruchomienia usługi faktury elektronicznej (e-faktura)**

Oświadczam, że niniejszym wyrażam zgodę na uruchomienie usługi faktury elektronicznej. Adres e-mail na który mają zostać wysyłane faktury, faktury korygujące oraz duplikaty faktur:

W TYM MIEJSCU WPISZ ADRES E-MAIL, NA KTÓRY MAJĄ BYĆ WYSYLANE FAKTURY

Przetwarzanie danych osobowych Odbiorcy usług przez ich Administratora, to jest Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o., podanych przy zawieraniu umowy o zaopatrzenie w wodę i/lub odprowadzanie ścieków odbywa się na zasadach określonych w umowie. Informacja o ochronie danych osobowych jest dostępna na stronie internetowej Spółki.

.....  
(data i podpis)