**MIESIĘCZNE ZESTAWIENIE WYWOZU NIECZYSTOŚCI CIEKŁYCH-ŚCIEKÓW PRZEMYSŁOWYCH**

**ZE SKŁADOWISKA ODPADÓW MIEJSKIEGO ZAKŁADU GOSPODAROWANIA ODPADAMI przy ul. Głównej 144 A**

Nazwa i adres Zamawiającego:

Gmina Dąbrowa Górnicza

ul. Graniczna 21, 41-300 Dąbrowa Górnicza

NIP 629-246-26-89 REGON 276255312

Miejski Zakład Gospodarowania Odpadami,

Al. J. Piłsudskiego 34 C, 41-303 Dąbrowa Górnicza

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

Nazwa i adres Oczyszczalni Ścieków:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data i godzina zrzutu** | **Objętość wywiezionych ścieków** | **Potwierdzenie odbioru przez Oczyszczalnię Ścieków** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Podpis Wykonawcy Podpis przedstawiciela Podpis osoby upoważnionej

Oczyszczalni Ścieków przez Zamawiającego

**MIESIĘCZNE ZESTAWIENIE WYWOZU NIECZYSTOŚCI CIEKŁYCH-ŚCIEKÓW PRZEMYSŁOWYCH**

**ZE SKŁADOWISKA ODPADÓW MIEJSKIEGO ZAKŁADU GOSPODAROWANIA ODPADAMI przy ul. Koksowniczej 4**

Nazwa i adres Zamawiającego:

Gmina Dąbrowa Górnicza

ul. Graniczna 21, 41-300 Dąbrowa Górnicza

NIP 629-246-26-89 REGON 276255312

Miejski Zakład Gospodarowania Odpadami,

Al. J. Piłsudskiego 34 C, 41-303 Dąbrowa Górnicza

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

Nazwa i adres Oczyszczalni Ścieków:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data i godzina zrzutu** | **Objętość wywiezionych ścieków** | **Potwierdzenie odbioru przez Oczyszczalnię Ścieków** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Podpis Wykonawcy Podpis przedstawiciela Podpis osoby upoważnionej

Oczyszczalni Ścieków przez Zamawiającego