

Nr ZP nadany sprawie przez Zamawiającego ZP/2/MZGO/2015

**MIESIĘCZNE ZESTAWIENIE WYWOZU NIECZYSTOŚCI CIEKŁYCH-ŚCIEKÓW PRZEMYSŁOWYCH
ZE SKŁADOWISKA ODPADÓW MIEJSKIEGO ZAKŁADU GOSPODAROWANIA ODPADAMI**Nazwa i adres Zamawiającego:

Miejski Zakład Gospodarowania Odpadami Al. J. Piłsudskiego 34c, 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
Oczyszczalni Ścieków

.....

Podpis osoby upoważnionej
przez Zamawiającego