Zakład Wodociągów, Kanalizacji i Oczyszczalnia Ścieków "WOD-KAN" Spółka z o.o. w Mławie
ul. Płocka 106, 06-500 Mława
tel. 23/ 654-60-70, fax: 23/ 654-60-83; e-mail : sekretariat@wod-kan-mlawa.com.pl
www.wod-kan-mlawa.com.pl

Wnioskodawca/Pełnomocnik**

Mława, dnia ……..….

……
Nazwisko i imię lub Nazwa firmy

……
Ulica

……
Kod pocztowy / Miejscowość

……
*PESEL / NIP / REGON***

……
Telefon kontaktowy / e-mail

Adres do korespondencji

……
Ulica

……
Kod pocztowy / Miejscowość

WNIOSEK O DUPLIKAT FAKTURY

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu faktury nr ……..……,

z dnia ……...,

dotyczy nieruchomości **w Mławie przy ul**. ……..……...

Informacje dodatkowe:

……

……

……

Przyjmuję do wiadomości, że:
1. Administratorem zebranych danych jest Zakład „WOD-KAN" Sp. z o. o. Mławie, z siedzibą przy ul. Płockiej 106. Dane będą przetwarzane zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) w celu realizacji i archiwizacji niniejszego wniosku na usługę.
2. Dane będą udostępniane jedynie uprawnionym podmiotom, w okolicznościach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach.
3. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji niniejszego wniosku.

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zakład „WOD-KAN" Sp. z o. o. w Mławie, z siedzibą przy ul. Płockiej 106 moich danych osobowych podanych powyżej, w celu realizacji i archiwizacji niniejszego wniosku. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mam prawo żądania informacji o zakresie przetwarzania moich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych, uzupełniania, uaktualniania i sprostowania danych, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Mam również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych w wymienionym celu.

……
Czytelny podpis wnioskodawcy

* zaznaczyć odpowiedni kwadrat; ** niepotrzebne skreślić

Wypełnia pracownik Zakładu „WOD-KAN" Sp. z o.o. w Mławie:

Nr odbiorcy……. **Nr** ……..

Data przyjęcia …….. **Podpis**……