

Strzelno dnia

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
ADRES

.....
ADRES

**Zarząd Gospodarki
Komunalnej i Mieszkaniowej
Plac Świątokrzyski 4
88-320 Strzelno**

Wniosek o wydanie warunków technicznych
na zamontowanie podlicznika.

Proszę o wydanie warunków technicznych na zamontowanie podlicznika.

.....
PODPIS