

**REKLAMACJA DOTYCZĄCA WYKONANIA USŁUGI ODBIORU
ODPADÓW I PUNKTU SELEKTYWNEJ ZBIÓRKI ODPADÓW KOMUNALNYCH**

1. Imię i nazwisko

.....

2. Adres nieruchomości

.....

.....

3. Rodzaj usługi:

- odbiór odpadów komunalnych zmieszanych

Odbiór odpadów zbieranych selektywnie:

- makulatura
- tworzywa sztuczne i metale
- szkło i opakowania szklane
- bioodpady
- wielkogabarytowe
- inne (jakie)

.....

4. Opis reklamacji (w przypadku nieodebrania odpadów w terminie proszę podać datę wywozu wynikająca z harmonogramu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis osoby
zgłaszającej reklamację:

.....

Podpis pracownika
przyjmującego zgłoszenie

.....

W przypadku niedopełnienia przez właściciela nieruchomości obowiązków dotyczących wystawienia worków lub pojemników z odpadami w dniu wywozu reklamacja nie zostanie uwzględniona.