

.....
 miejscowość, data

DANE WNIOSKODAWCY:

.....
 Imię i Nazwisko lub dane przedsiębiorcy

.....
 PESEL / REGON / NIP

.....
 Kod pocztowy

.....
 Miejscowość

.....
 Ulica

.....
 Nr domu

.....
 Nr Odbiorcy

.....
 e-mail

Do: Wadowickiego Przedsiębiorstwa
 Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o.
 ul. Młyńska 110
 34-100 Wadowice

**WYCOFANIE AKCEPTACJI PRZESYŁANIA FAKTUR DROGĄ
 ELEKTRONICZNĄ
 PRZEZ WPWiK Sp. z o.o W WADOWICACH**

Cofam akceptację na przesyłanie przez WPWiK Sp. z o.o. w Wadowicach faktur drogą elektroniczną.

Wycofanie akceptacji ma skutek od następnego dnia roboczego licząc od dnia wpłynięcia niniejszego dokumentu do Wadowickiego Przedsiębiorstwa Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. w Wadowicach.

.....
 (czytelny podpis i pieczęćka Wnioskodawcy)

| | |
|--|--|
| Miejscowość: | |
| Data: | |
| Reprezentacja Odbiorcy usług: | |
| Imię i Nazwisko (pieczęć) Funkcja oraz podpis | |