Dél-Pest Megyei Víziközmű Szolgáltató Zrt.
2360 Gyál,
Kőrösi út 190.

ISO 9001
ISO 14001
ISO 45001
ISO 50001

SZAKFELÜGYELET KÉRŐ LAP

A szakfelügyelet biztosítását a Szolgáltató díj ellenében vállalja, amely díj megfizetését jelen nyomtatvány aláírásával, benyújtásával a kérelmező tudomásul vesz és vállalja.

I. AZ IGÉNYELT SZAKFELÜGYELET HELYE:

Irányítószám:	Település:	
Közterület:	Házszám:	Hrsz.:
Egyéb:		

II. IGÉNYLŐ ADATAI:

1. Magánszemély esetén:		
Név:	Anyja neve:	
Születési helye:	Születési idő:	
Telefon:	E-mail cím:	
2. Cég esetén:		
Név:		
Adószám:	Cégjegyzékszám:	
3. Lakcím/Székhely		
Település:	Közterület:	Házszám:
Emelet, ajtó, lh. stb.:	Elérhetőség:	
4. Levelezési cím:		
Település:	Közterület:	Házszám:
Emelet, ajtó, lh. stb.:		
5. Számlázási adatok:	***(amennyiben eltér a levelezési és igénylői adataitól)***	
Név:	Adószám:	Cégjegyzékszám:
Település:	Közterület:	
Emelet, ajtó, lh. stb.:	Házszám:	Hrsz.:

III. IGÉNYLÉSRE VONATKOZÓ ADATOK:

Szakfelügyelet céljának pontos megnevezése:.....

Szakfelügyelet igénylés időpontja: .....év.....hó.....nap

Szakfelügyelet időtartama:.....-tól.....ig.....óra

Szakfelügyelet díja: 25. 700 Ft + ÁFA óránként*

/ minden megkezdett óra 1 órának minősül /*

Kérvényezés napja: .....év.....hó.....nap

P.H.

.....
Igénylő (cégszerű) aláírása

Engedélyezés napja: .....év.....hó.....nap

P.H.

.....
Szolgáltató