

FORMULARZ ZGŁOSZENIA KOREKTY ODCZYTU STANU WODOMIERZA

Data zgłoszenia: - -

Sposób zgłoszenia: ☐ - osobisty ☐ - pisemny ☐ - telefoniczny ☐ - e-mail

Nr nabywcy: Imię i nazwisko/Nazwa:

Miejscowość: Ulica:

Nr telefonu:

Wnoszę o dokonanie korekty odczytu stanu wodomierza(y) ujętych w fakturze VAT nr:

Lp.	Nr wodomierza:	Stan przyjęty:	Winien być stan:	Data odczytu wodomierza (zgodna z datą z ww. faktury VAT):
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Powód błędnego odczytu wodomierza (*zaznaczyć odpowiednie pole):

- ☐ błędnie dokonany odczyt przez inkasenta
- ☐ brak możliwości dostępu do wodomierza przez inkasenta
- ☐ nieobecność właściciela posesji
- ☐ uśredniony odczyt wodomierza
- ☐ inny:

.....
.....

.....
Podpis osoby składającej zgłoszenie

.....
Podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie

Decyzja MPKG w Krośnie Sp. z o.o.

.....
.....
.....

.....
Podpis pracownika rozpatrującego zgłoszenie