**ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W MŁYNARACH**

14-420 MŁYNARY, UL. WARSZAWSKA 6A

**TEL**: 55 248-60-81, **E-MAIL**: [zwikmlynary@zwikm.eu](mailto:zwikmlynary@zwikm.eu)

**NIP**: 5783129912 **REGON**: 369470228

**FORMULARZ ZMIANY ADRESU E-MAIL DO OTRZYMYWANIA FAKTUR DROGĄ ELEKTRONICZNĄ (E-FAKTUR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wystawca faktur** |  |
| *Nazwa i adres firmy* | **ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI w MŁYNARACH**  **UL. WARSZAWSKA 6A, 14-420 MŁYNARY**  **NIP**: 5783129912,  **REGON**: 369470228  **TEL**. 55 248-60-81  **E-MAIL**: [zwikmlynary@zwikm.eu](mailto:zwikmlynary@zwikm.eu) |
| **Odbiorca faktur** |  |
| *Imię i nazwisko* |  |
| *Nazwa firmy* |  |
| **Adres** |  |
| *Miejscowość/kod pocztowy* |  |
| *Ulica/nr domu/nr lokalu* |  |
| *Numer telefonu* |  |
| *Dotychczasowy adres e-mail, na który wysyłano faktury* |  |
| *Nowy adres e-mail, na który należy przesyłać faktury* |  |
| *Data, po której obowiązuje zmiana adresu e-mail* |  |
| *Osoba zgłaszająca* |  |

Potwierdzam zmianę adresu e-mail do udostępniania przez faktur Odbiorcy usług wystawionych przez Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Młynarach.

…………………………………………………. ………………………………………………….

*(miejscowość i data) (podpis osoby zgłaszającej)*