

**PUNKT SELEKTYWNEGO ZBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH
W GMINIE OŻAROWICE**

Pyrzowice, ul. Transportowa

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ODPADÓW

Numer potwierdzenia

Data dostarczenia odpadu

Nazwisko i imię dostarczającego odpad/y:

Adres nieruchomości, na której wytworzono odpad/y:

Rodzaj nieruchomości:

Zamieszkała/niezamieszkała*

Rodzaj odpadu/ów:

Uwagi:

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że dostarczone przeze mnie odpady zostały wytworzone w gospodarstwie domowym z nieruchomości zlokalizowanej na terenie Gminy Ożarowice.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb prowadzonej ewidencji Punktu Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych Gminy Ożarowice zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922 ze zm.)

Czytelny podpis przekazującego odpad/y:

Czytelny podpis, pieczęćka przyjmującego odpad/y

- właściwe podkreślić

WÓJT

mgr inż. Grzegorz Czapla