|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej  w Grybowie Spółka z o. o.**  **ul. Ogrodowa 4**  **33-330 Grybów**  **NIP: 734-343-22-28**  **REGON: 121210821**  **KRS 0000365005**  **Kapitał zakładowy: 4401000zł**  **Tel. 184450348**  **Fax: 185483777**  **Email:** [**mpgk@mpgkgrybow.pl**](mailto:mpgk@mpgkgrybow.pl) | **ZLECENIE** | ……………………….., dnia ……………………… |
|  | | |
| DANE ZLECENIODAWCY | | |
| 1. Imię i nazwisko / Nazwa pełna firmy / | | |
| 2. Adres siedziby/ Adres zamieszkania | | |
|  | | |
|  | | |
| 3. Przedmiot zlecenia:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| 4. Za wykonaną usługę, zobowiązuje się do uregulowania rachunk po otrzymaniu faktury, gotówką w kasie MPGK w Grybowie Spółka z o.o. ul. Ogrodowa 4, 33-330 Grybów lub na konto: **PKO BP SA Oddz. 1 Nowy Sącz| nr: 76 1020 3453 0000 8102 0169 6855** | | |
| 5. Oświadczam, że **nie/tak\*** jestem płatnikiem podatku VAT  **NIP: ………………………………………….** \* prawidłowe zakreślić | | |
| 6. Upoważniam zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez potwierdzenia odbioru zleceniodawcy jako odbiorcy. | | |
|  | | |
| Pracownik MPGK w Grybowie Spółka z o.o. :………………………………………………………………………………………………………  Termin usługi: ………………………………………….  ……………………………………………………. ……………….…………………………………….  Podpis zleceniobiorcy Podpis zleceniodawcy | | |