Załącznik do uchwały nr VII/48/2019

Rady Gminy Ustronie Morskie z dnia 29.03.2019

W sprawie określenia rodzaju dodatkowych usług w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości i zagospodarowania tych odpadów oraz wysokości cen za te usługi.

Nr wniosku …………………………………………

|  |
| --- |
| **ZGŁOSZENIE ZAPOTRZEBOWANIA NA DODATKOWA USŁUGĘ ŚWIADCZONĄ PRZEZ GMINĘ W ZAKRESIE ODBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH OD WŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI ORAZ ZAGOSPODAROWANIA TYCH ODPADÓW** |
| Podstawa prawna: | Uchwała Nr XIV/123/2015 Rady Gminy Ustronie Morskie z dnia 2 grudnia w sprawie określenia rodzaju dodatkowych usług w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości i zagospodarowania tych odpadów oraz wysokości cen za te usługi. |
| Miejsce zgłoszenia: | Urząd Gminy Ustronie Morskie, ul. Rolna 2, 78-111 Ustronie Morskie |
| 1. Rodzaj dodatkowej usługi
 |
| A.1. Jednorazowy odbiór odpadów zielonych (trawa i liście) zebranych worku o pojemności 80l |
| Ilość zgłaszanych do odbioru worków  | ………………………………………………………….. |
| Data odbioru | ………………………………………………………….. |
| A.2. Jednorazowy odbiór sprzed posesji odpadów wielkogabarytowych |
| Ilość zgłaszanych odbiorów | ………………………………………………………….. |
| Data odbioru |  |
| A.3. Jednorazowe dostarczenie pojemnika lub worka |
| Ilość zgłaszanych pojemników lub worków |  |
| Data dostarczenia |  |
| 1. Dane zgłaszającego zapotrzebowanie na dodatkową usługę
 |
| B.1.Imię | ……………………………………………………………… |
| B.2.Nazwisko | ……………………………………………………………… |
| B.3.Nazwa firmy | ……………………………………………………………….. |
| B.4.PESEL/NIP | ……………………………………………………………… |
| B.5.Telefon kontaktowy | ……………………………………………………………… |
| B.6. Adres zamieszkania lub adres siedziby |
| 1. Miejscowość
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Kod pocztowy
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Poczta
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Ulica
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Nr domu
 | …………………………… | Nr lokalu | …………………………… |
| C. Adres nieruchomości, której dotyczy zgłoszenie |
| 1. Miejscowość
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Ulica
 | ……………………………………………………………… |
| 1. Nr domu
 | …………………………… | Nr lokalu | …………………………… |
| 1. Kwota do zapłaty
 |
| **Rodzaj usługi** | Liczba zgłoszonych pojemników/ worków/wywozów | Stawka za wykonanie usługi | Wartość(iloczyn pozycji 2. i 3.) |
| 1. | 2. | 3. | **4.** |
| A.1.Jednorazowy odbiór odpadów zielonych (trawa i liście) zebranych w pojemniku lub worku o pojemności 80l. |  |  | **zł** |
| A.2.Jednorazowy odbiór sprzed posesji odpadów wielkogabarytowych. |  |  | **zł** |
| A.3. Jednorazowe dostarczenie pojemnika lub worka. |  |  | **zł** |
|  | **suma** | **zł** |
| **Razem do zapłaty** | **zł** |
| słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. Podpis zgłaszającego zapotrzebowanie na usługę dodatkową
 |
| Miejscowość |  |
| Data |  - - …………… ……………… …………….. dzień miesiąc rok |

**Płatności należy dokonać w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku na indywidualny rachunek bankowy Urzędu Gminy Ustronie Morskie.**

**W sprawach nieuregulowanych niniejszym zgłoszeniem mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.**

 (czytelny podpis)