

Nowa Sarzyna

.....
Imię i nazwisko

.....
adres

Spółdzielnia Mieszkaniowa
w Nowej Sarzynie

Proszę o zmianę zaliczek wody od dnia

Zimna woda zm³ nam³

W tym podgrzanie wody zm³ na m³

Wyrażam zgodę na umieszczenie aneksu w skrzynce pocztowej.

.....
podpis