

*Wierzchowice, dnia .....*

.....  
(Imię, Nazwisko lub Nazwa Firmy)

.....  
(Adres)

NIP .....

Tel. ....

**Zakład Usług Komunalnych Krośnice  
z/s w Wierzchowicach  
56 – 320 Krośnice  
Ul. Lipowa 5**

## **ZGŁOSZENIE**

Zgłaszam korzystanie z:

1. Usługi pogrzebowej
2. Korzystanie z kaplicy
3. Korzystanie z chłodni

*podpis wnioskodawcy:*

*/właściwe podkreślić/*