Sosnowiec, dnia ………………………………….

………………………………………………………….

 Imię i nazwisko

………………………………………………………….

 Adres

………………………………………………………

 Nr telefonu kontaktowego

 **Spółdzielnia Mieszkaniowa „NASZA”**

 **ul. Staszica 19a**

 **41-200 Sosnowiec**

Zwracam się z prośbą o wymianę uszkodzonego podzielnika kosztów ciepła w :………………………………………………\*

Wyrażam zgodę na obciążenie ,mnie kosztami w/w usługi zgodnie z cennikiem firmy rozliczającej koszty ciepła w terminie indywidualnego rozliczenia kosztów c.o.

*\*proszę podać nazwę pomieszczenia : kuchnia, pokój duży, pokój średni, pokój mały.*

 ………………………………………………………..

 podpis