**ЗРАЗОК ЛИСТА - ЗВЕРНЕННЯ**

**На фірмовому бланку**

 Директору КП ВУВКГ

 Ярошу С.М.

вул. Портова, 27

м. Горішні Плавні

39803

**Назва підприємства** просить Вас заключити договір про надання послуг по проведенню відбору проб та лабораторних досліджень складу стічних вод нашого підприємства, які приймаються до системи міської каналізації.

Перелік показників та періодичність контролю регламентовані “Правилами приймання стічних вод підприємств у систему каналізації м. Комсомольська”, затвердженими рішенням виконкому міської ради протокол № 137 від 25.03.2003 року, погоджені відділом ВОНС та КВК. Періодичність – 1 раз на місяць / квартал / півріччя (зазначити потрібне).

Кількість контрольних колодязів (насосних станцій) – один (одна), розташований(на) за адресом: м. Горішні Плавні, вулиця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ будинок \_\_\_\_.

(В разі наявності декількох контрольних колодязів, вказати місце розташування кожного).

Особа, яка уповноважена надавати інформацію і вирішувати питання щодо обліку та якості стоків – (ПІБ), контактний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Інформація для укладання договору додається.

Керівник підпис

Виконавець та контактний телефон

**Додаток**

**ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕННЯ ДОГОВОРУ**

**Повна назва підприємства**, (скорочено – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), в особі (посада керівника) ПІБ (повністю), який діє на підставі (Статуту або Довіреності ) (в разі довіреності вказати дата, номер та ким видана, додати завірену копію).

Юридична адреса та реквізити замовника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_