

**BIURO OBSŁUGI KLIENTA**

tel. 56 658 64 16 (regulacja zadłużenia)  
56 658 64 27 (zawieranie umów na dostawę wody)  
56 658 64 72 (sprawy dot. przyłączy, wodomierze)  
56 658 64 77 (rozliczenia, reklamacje)

e-mail: bok@wodociagi.torun.com.pl  
godziny otwarcia:  
poniedziałek - piątek 7.00-15.00  
wtorek 7.00-17.00

**KASA** godziny otwarcia: poniedziałek - piątek 7.30-14.30; wtorek 7.30-16.30

## Zlecenie wykonania usługi **UZGODNIENIA DOKUMENTACJI TECHNICZNEJ**

data \_\_\_\_\_

**Dane Zleceniodawcy**

|   |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
|---|--|--|---|---|---|-------------------------------------|---|-------|
| 1. Imię i nazwisko/ Nazwa firmy*  |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 2. Adres zamieszkania/siedziby firmy*   |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 3. Adres do korespondencji<br><input type="checkbox"/> jak wyżej  |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 4. Dane kontaktowe (numer telefonu)   |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 5. Adres nieruchomości, której dotyczy zlecenie<br><br>numer działki/działek _____ obręb _____  |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 6. Zlecenie dotyczy uzgodnienia dokumentacji technicznej: (proszę postawić znak „X” w odpowiedniej kratce)  |  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> sieci wodociągowej / przyłącza wodociągowego*</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> budowy zjazdu / budowy ulicy*</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> sieci kanalizacji deszczowej / przyłącza kanalizacji deszczowej*</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> uzgodnienia projektu zagospodarowania terenu</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> sieci kanalizacji sanitarnej / przyłącza kanalizacji sanitarnej*</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> inne _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> sieci wod-kan / przyłączy wod-kan*</td> <td style="padding: 5px;">_____</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> sieci wodociągowej / przyłącza wodociągowego* | <input type="checkbox"/> budowy zjazdu / budowy ulicy* | <input type="checkbox"/> sieci kanalizacji deszczowej / przyłącza kanalizacji deszczowej* | <input type="checkbox"/> uzgodnienia projektu zagospodarowania terenu | <input type="checkbox"/> sieci kanalizacji sanitarnej / przyłącza kanalizacji sanitarnej* | <input type="checkbox"/> inne _____ | <input type="checkbox"/> sieci wod-kan / przyłączy wod-kan* | _____ |
| <input type="checkbox"/> sieci wodociągowej / przyłącza wodociągowego*  | <input type="checkbox"/> budowy zjazdu / budowy ulicy*                 |  |   |   |   |                                     |   |       |
| <input type="checkbox"/> sieci kanalizacji deszczowej / przyłącza kanalizacji deszczowej*   | <input type="checkbox"/> uzgodnienia projektu zagospodarowania terenu  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| <input type="checkbox"/> sieci kanalizacji sanitarnej / przyłącza kanalizacji sanitarnej*   | <input type="checkbox"/> inne _____                                    |  |   |   |   |                                     |   |       |
| <input type="checkbox"/> sieci wod-kan / przyłączy wod-kan*   | _____  |  |   |   |   |                                     |   |       |
| 7. Numer i data wydania warunków technicznych   |  |  |   |   |   |                                     |   |       |

8. Dodatkowe informacje Zleceniodawcy

9. Załączniki

2 egzemplarze projektu

inne \_\_\_\_\_

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż: (1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Toruńskie Wodociągi Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu, ul. Rybaki 31-35; (2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu **realizacji niniejszego zlecenia** i nie będą udostępniane innym podmiotom, (3) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, (4) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne dla realizacji niniejszego zlecenia.

*Zlecenie wykonania usługi realizowane jest w kolejności wpływu do Działu Technicznego Toruńskich Wodociągów Sp. z o.o. w terminie 14 dni roboczych od daty złożenia zlecenia. W przypadkach wymagających szczegółowego rozoznania istniejącego stanu w terenie termin ten, po uprzednim zawiadomieniu Zleceniodawcy, może być wydłużony.*

\_\_\_\_\_

**podpis Zleceniodawcy**

WYPEŁNIA PRACOWNIK TORUŃSKICH WODOCIĄGÓW SP. Z O.O.

|   |                  |                                    |
|---|------------------|------------------------------------|
| <b>1. Usługę wykonano</b>               | data pisma _____ | _____                              |
| numer pisma _____                       | _____            |                                    |
|   |                  | podpis osoby załatwiającej sprawę  |
| <b>2. Odbiór dokumentacji / Wysłano</b> |                  |                                    |
| data _____                              |                  | czytelny podpis osoby odbierającej |