

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr telefonu)

...../.....
(numer wezwania do zapłaty/numer kontrolera)

.....
(data nałożenia opłaty dodatkowej)

**Miejski Zakład Komunalny Sp. z o.o.
ul. Komunalna 1
37-450 Stalowa Wola**

**REKLAMACJA OD OPŁATY ZA PRZEJAZD BEZ WAŻNEGO BILETU /
WNIOSEK O UMORZENIE / ANULOWANIE / ROZŁOŻENIE NA RATY***

1. Opis zdarzenia dot. nałożonej opłaty dodatkowej: *(wypełnia osoba na którą nałożono opłatę dodatkową)*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Wniosek o umorzenie / anulowanie / rozłożenie* na raty wraz z uzasadnieniem:

W związku z opisem zdarzenia jak w pkt 1 wnioskuję o

.....

Raty zobowiązuję się wpłacać regularnie do - go dnia każdego miesiąca, począwszy od miesiąca 201... roku*.

Proszę swą motywuję tym, że

.....
.....
.....
.....

.....
/czytelny podpis/

*** NIEPOTRZEBNE SREŚLIĆ**

3. Uwagi ZKM do opisu zdarzenia w pkt 1 wraz z opinią.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
/podpis/