

KÉRELEM

a Sátoraljaújhelyen élő, 70 éven felüliek által fizetett kötelező hulladékszálítási díj támogatásának megállapításához

1. Kérelmező neve: _____

2. Kérelmező lakcíme: _____

3. Kérelmező elérhetősége: _____

4. Kötelező hulladékszálítási díjjal érintett ingatlan címe:

5. Kötelező hulladékszálítási díjat fizetővel együtt élők neve és kora:

6. A kérelmező 70. életévét betöltésének pontos ideje (év, hó, nap): _____

A kérelemhez csatolandó hulladékszálítási díj befizetéséről szóló számla másolata.

Sátoraljaújhely,évhónap

.....

aláírás