



„ÖKOVÍZ” NONPROFIT KFT.

Székhely: 2700 Cegléd, Pesti u. 65. sz.
Telefon: 53/500-152, 500-153, Fax: 53/505-566
e-mail: ugyfelszolgalat@okoviz.hu
okoviz@okoviz.hu
<http://www.okoviz.hu>

Cegléd Központi Ügyfélszolgálat

Cím: 2700 Cegléd, Pesti út 65.
Postacím: 2700 Cegléd, Pesti út 65.
Telefonos elérhetőség: 53/500-152, 53/500-153
Hétfő 8.00-20.00, Péntár: 8:00-19:00
Kedd-Csütörtök 8.00-15.00, Péntár 8:00-15:00
Péntek: nincs ügyfélfogadás
E-mail cím: ugyfelszolgalat@okoviz.hu

Ikt.:/2017

**KÖZÜLETI BEJELENTŐLAP
Módosításra vonatkozóan**

PARTNERKÓD: SZERZŐDÉS SZÁM:

VÁLLALKOZÁS NEVE:

SZÉKHELY:

ADÓSZÁM: - CG. / EV. SZÁM:

KÉPVISELŐ NEVE ÉS TELEFONSZÁMA:

Kérem a Közszolgáltatót, hogy a:

..... szám alatti telephely vonatkozásában kötött vállalalkozási szerződést 201... év hó naptól* az alábbiak szerint módosítani, és részemre a szerződésmódosítást aláírás végett megküldeni szíveskedjenek:

<p>- EDÉNYZET MÓDOSÍTÁS: Edényzetek száma: db Úrmértéke: liter</p> <p>- ÜRÍTÉSI GYAKORISÁG MÓDOSÍTÁS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Heti: alkalomnapo(ko)n <p>- A VÁLLALKOZÓ ADATAIBAN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁS BEJELENTÉSE:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vállalkozás neve: Székhely: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Telephely: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Adószám: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Fizetési mód: <input type="checkbox"/> csekk <input type="checkbox"/> átutalás <p>- SZÜNETELTETÉS: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-tól <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>.<input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/>-ig</p> <p>Indoklás:</p>

Kelt:, **2017.** év hó nap

P.h.

.....
Bejelentő aláírása

*A kért módosítást visszamenőleges hatállyal nem tudjuk elfogadni!