

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres

.....  
Telefon do kontaktu

Urząd Miasta i Gminy  
Staroźreby  
ul. Płocka 18,  
09-440 Staroźreby

## **ZGŁOSZENIE DOTYCZĄCE ODBIORU POPIOŁU**

Deklaruję chęć selektywnego oddawania **POPIOŁU** z nieruchomości położonej

w miejscowości .....

przy ulicy .....

.....  
Podpis składającego deklarację