

.....
(nazwa zamawiającego)

.....
dnia

.....
miejsowość

.....
data

ZLECENIE

na odbiór i niszczenie dokumentacji

Prosimy o odbiór dokumentacji niearchiwalnej celem jej zniszczenia (wraz z zapisem procesu niszczenia)*.

Termin odbioru dokumentów:

.....
Data

.....
Godzina

Adres docelowy odbioru dokumentów:

Nazwa Firmy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Numer budynku:

Numer lokalu:

Szacowana ilość w kilogramach:

Telefon do kontaktu:

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

*) niepotrzebne skreślić