Załącznik
do Zarządzenia nr 539/2015
Prezydenta Miasta Rybnika
z dnia 17 września 2015 r

……..
nazwa podmiotu

……..
adres siedziby podmiotu (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

……
telefon, e-mail

Urząd Miasta Rybnika
Wydział Gospodarki Komunalnej
ul. Bolesława Chrobrego 2
44-200 Rybnik

Opinia dotycząca projektu uchwały w sprawie terminu, częstotliwości i trybu uiszczania opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
* Propozycję wprowadzenia zmian należy uzasadnić.

…….....
(pieczęć podmiotu i podpis osoby/osób uprawnionej/-ych
do reprezentowania podmiotu)