**Директору ООО «СарРЦ»**

**Е.В. Амеровой**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

(для потребителей в МКД)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  |  | **Имя** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Отчество** |  |

 **Прилагаю следующие документы (нужное отметить):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Документ, подтверждающий право собственности |
|   | Справка Формы 1 |
|  | Акты установки/замены/поверки ИПУ  |
|  | Паспорт на ИПУ |
|  | Чеки об оплате  |
|  | Платежный документ с последними учтенными оплаченными показаниями  |

**Паспортные данные: Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Кем выдан** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения** |  |  |  |  |  |  | г.  |  | **Место рождения** |  |

**Адрес объекта обслуживания:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индекс** |  |  |  |  |  |  | **Район** |  | **Город/нас. пункт** |  |
| **Улица** |  | **Дом** |  |  |  |  | **Корпус** |  |  | **Кв./ком. в комм. кв.** |  |

**Контактные данные: Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Эл. почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Лицевой счет №** |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |

**Приборы учета ХВС:**

1. Марка\_\_\_\_\_\_, зав.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гос. пов. действ-на до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место установки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_показания\_\_\_\_\_\_м3, дата показаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Марка\_\_\_\_\_\_, зав.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гос. пов. действ-на до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место установки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_показания\_\_\_\_\_\_м3, дата показаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Марка\_\_\_\_\_\_, зав.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гос. пов. действ-на до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место установки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_показания\_\_\_\_\_\_м3, дата показаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 наличие тех.возможности установки ИПУ (при отсутствии)

**ТЕКСТ ЗАЯВЛЕНИЯ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Своей подписью Вы подтверждаете право на доступ к Вашим персональным данным и их обработку

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (Фамилия И.О.) (Подпись) (Дата)