

**Formularz zgłoszenia**  
dezynfekcja obiektu**Osoba zgłaszająca :**

Imię i nazwisko		Tel. kontaktowy	
Stanowisko		Email	

**Adres<sup>1</sup> :**

Nazwa firmy/institucji			
Ulica		Miasto	
NIP		Kod pocztowy	
Adres korespondencyjny			

<sup>1)</sup> W przypadku osób prywatnych należy podać dokładny adres zamieszkania

- Powierzchnia obiektu do dezynfekcji (mkw): .....
- Wysokość obiektu (m): .....
- Dokładny adres obiektu (jeżeli inny niż adres siedziby): .....

Wypełniony i zeskanowany formularz należy wysłać na adres mailowy: [biuro@funeral.com.pl](mailto:biuro@funeral.com.pl)

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis oraz pieczęć