

**Szanowni Państwo,**

Prosimy o **podanie stanu liczników do dnia 29 grudnia 2023 r. wyłącznie na poniższym druku poprzez:**

- 1) przesłanie pocztą na adres siedziby SM ZDROWIE ul. Orawska 23/1, 70-131 Szczecin,
- 2) wrzucenie do skrzynki pocztowej SM ZDROWIE przy ul. Orawskiej 23/1,
- 3) e-mailem na adres: **sekretariat@szdrowie.pl**

Imię, nazwisko:.....

Adres:.....

Podpis .....

STANY LICZNIKÓW (podawać do 3 miejsc po przecinku)

KUCHNIA

ciepła woda numer licznika ..... stan: .....

zimna woda numer licznika ..... stan: .....

ŁAZIENKA

ciepła woda numer licznika ..... stan: .....

zimna woda numer licznika ..... stan: .....