	S.C. COMPANIA DE APĂ ORADEA S.A.	**CERERE AVIZ PRELUARE SI DEVRESARE pentru Agent transportator Persoane juridice**	Nr. înreg.
			Data:

Catre

S.C. COMPANIA DE APĂ ORADEA S.A.

S.C. _____ cu sediul in _____
Str. _____ Nr. _____ C.U.I./C.I.F. nr. _____
telefon _____, reprezentată prin _____ in calitate de _____ .

Prin prezenta solicit eliberarea unui **AVIZ** pentru prestarea serviciilor de **PRELUARE SI DEVERSARE APE UZATE pentru AGENT TRANSPORTATOR**:

☐ **menajere**

☐ **tehnologice**

Volum bazin vidanjabil:_____mc
Frecventa de vidanjare: _____
Pentru punctul de lucru din loc. _____ str. _____ nr. _____
având obiectul de activitate _____.
Persoana de contact: _____ .
Telefon: _____ .

Anexez alăturat următoarele documente:

☐ Extras Carte Funciară (nu mai vechi de 90 de zile de la data depunerii)

☐ Certificat de nomenclatură stradală (în cazul în care nu apare adresa în CF)

☐ C.U.I. / C.I.F.

☐ Plan de situaţie 1:500 sau 1:1000

☐ Contract de închiriere si acord proprietar pentru sediul societatii

☐ Copie dupa Certificatul de inmatriculare a autospecialei

☐ Licenta de transport

☐ Autorizație de mediu

☐ Acord GDPR

Menţionez pe proprie răspundere că toate cele declarate anterior sunt adevărate şi actele anexate sunt autentice (copii autentificate).

Semnătură si ştampila

_____