Az adatok kitöltése kötelező! Az adatlapot kérjük olvasható vagy nyomtatott betűkkel kitölteni!

FELHASZNÁLÁSI HELY ADATAI

Irányítószám: Település:……………………………………………………...

Közterület neve:………...…………………………… jellege:…………………(hrsz):……….. házszám:…………………… épület/em./ajtó:……………

**Felhasználó azonosító szám**:\* FZ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

\*A hulladékgazdálkodási közszolgáltatási számla első oldalán, a jobb felső keretben feltüntetett FZ-vel kezdődő, 8 jegyű azonosító szám.

INGATLAN TULAJDONOS ADATAI

Név:……………………………………………………………………………………………...

Születési név:…………………………………………………………………………………….

Születési hely, idő:………………………………Anyja neve ………………………………….

Telefonszá[m1:](#bookmark1) E-mail cí[m1:](#bookmark3)……………………………..

**Levelezési cím ( csak magyarországi cím adható meg):**

Irányítószám: Település:……………………………………………………...

Közterület neve :…………………………… jellege:…………………(hrsz):……….. házszám:…………………… épület/em./ajtó:………………..

\*\*\*Amennyiben új építési ingatlanról van szó, ezen rész kitöltése nem szükséges.

\*\*\*\* A megfelelő rész aláhúzandó

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

GYŰJTŐEDÉNY MÉRETÉNEK VÁLTOZTATÁSA:

Az adatbejelentő nyilatkozata az új használni kívánt edényzet méretére és darabszámára vonatkozóan:

* 60 literes ( A 60 literes edényméret használatára az egyszemélyes háztartások jogosultak, amit önkormányzat vagy járási hivatal által kiállított igazolással kell alátámasztani.) darabszám:­ \_\_\_
* 80 literes darabszám: \_\_
* 120 literes darabszám: \_\_
* 240 literes darabszám:­ \_\_\_

A választott edényzet használatának kezdő dátuma: Év: \_ \_ \_ \_ Hó: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ első napja

**A 60 literes edényméret használatára az egyszemélyes háztartások jogosultak, amit önkormányzat vagy járási hivatal által kiállított igazolással kell alátámasztani. A kedvezmény igénybevételéhez szükséges a 60 literes edényzet tényleges használatának igazolása is.**

Bejelentéshez csatolt dokumentumok, melyek mindegyikének megléte szükséges ahhoz, hogy a kedvezményt biztosítani tudjuk:

* önkormányzati vagy járási hivatal igazolása ( 60 literes edényzet használat esteében )
* fotó, melyen a használni kívánt edényzeten található liter megjelölés látható
* számla a használni kívánt edényzetről

Az ügyfélszolgálati irodán keresztül a negyedéves számlázási ciklust megelőzően, - febr. 28-ig, máj. 31-ig, aug. 31-ig, nov. 30-ig – terjedő dátumnapig fogadja el a változás bejelentést az ingatlan tulajdonostól a Területi Szolgáltató, az adott negyedévre vonatkozó számlázás megváltoztatására és korrigálására. A határidőn túli változás bejelentés csak a következő negyedéves számlázási ciklusban kerül figyelembe véve.

Kelt:……………….. , 20……….. év …………………… hó ………. nap

 …..………………………..

 Ingatlan tulajdonos aláírása

**Adatkezelési Nyilatkozat**

Alulírott…………………………………………………………lakcím:......................................................................../ szül.hely,idő:........................................................../vevőazonosító:………..……………………)

jelen nyilatkozat aláírásával **tudomásul veszem,** hogy a MOHU MOL Hulladékgazdálkodási Zrt. (székhely: 1117 Budapest, Galvani utca 44.) a hulladékgazdálkodási közszolgáltatással kapcsolatosan felmerült bejelentésem elintézésével összefüggésben a jelen bejelentő adatlapon **megadott kapcsolattartási adataim**at és a **bejelentésemmel kapcsolatos adatok**at nyilvántartja és kezeli, illetve szükség esetén területi szolgáltatóm részére továbbítja, valamint a megadott elérhetőségeken velem kapcsolatba léphet.

**A MOHU MOL Hulladékgazdálkodási Zrt. által végzett adatkezelésekről szóló részletes tájékoztatók megtekinthetők a https://mohu.hu/ weboldalon, és kérésre nyomtatott formában is elérhetők.**

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ügyintéző neve**(nyomtatott betűvel) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Bejelentő / Ügyfél neve**(nyomtatott betűvel) |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ügyintéző aláírása** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Bejelentő / Ügyfél aláírása** |