

ACPRO Sp. z o.o. 1 Sp.k.
ul. Kościerzyńska 17-19
51-430 Wrocław

**WNIOSEK O ROZWIĄZANIE UMOWY
KOMPLEKSOWEJ/ŚWIADCZENIA USŁUG DYSTRYBUCJI/SPRZEDAŻY ENERGII ELEKTRYCZNEJ***

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko/Nazwa						
Adres	 (kod pocztowy)	 (poczta)	 (miejscowość)	 (ulica)	 (nr domu)	 (nr lokalu)
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres)*	 (kod pocztowy)	 (poczta)	 (miejscowość)	 (ulica)	 (nr domu)	 (nr lokalu)
e-mail				Telefon		

Dane punktu poboru energii elektrycznej:

Nr lokalu		Nr licznika		Nr PPE	
-----------	--	-------------	--	--------	--

Wnioskuję o rozwiązanie Umowy.....(nazwa oraz nr Umowy) zawartej w dniu, dla powyższego punktu poboru energii elektrycznej, z zachowaniem terminu wypowiedzenia przewidzianego w niniejszej umowie. Zgodnie z datą skutecznego rozwiązania umowy zostanie wykonany odczyt licznika, który zostanie przyjęty do rozliczenia końcowego. Tym samym zobowiązuje się do uregulowania należności wynikających z ostatecznego rozliczenia.

Powstałą nadpłatę proszę przekazać na rachunek bankowy:

.....
Firma/Imię i nazwisko właściciela rachunku.....

.....
data, podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić