

Zleceniodawca

.....

Ożarów Maz. dnia

Adres.....

.....

Telefon.....

Ks. rob. PODGiK-u.....

**POWIATOWY OŚRODEK DOKUMENTACJI
GEODEZYJNEJ I KARTOGRAFICZNEJ**
ul. Poznańska 133
05-850 Ożarów Mazowiecki

ZAMÓWIENIE

Proszę o wykonanie.....sztuk kopii mapy zasadniczej wg stanu archiwalnego dla terenu położonego:

Gmina.....Miejscowość.....ul.....

Obręb (wieś).....Nr działki.....

Bliższe informacje o zakresie zamówienia.....

Kopie archiwalne potrzebne są do.....

.....
(czytelny podpis lub pieczętka i podpis)

Wypełnia PODGiK

Przyjęto do realizacji

Dnia

.....
(pieczętka i podpis)

Data wykonania

Odbiór zamówionych materiałów

Data.....

.....
(czytelny podpis lub pieczętka i podpis)