

Miasto:

Dnia:  /  /  /

### e-FAKTURA ZMIANA DANYCH

#### Płatnik:

Nazwa:

Osoba zgłaszająca:

Miasto:  ul.:  nr.  m.

Kod:  -   Tel.:           Faks:

Identyfikator płatnika:

#### Firma występująca o zgodę (Dostawca) :

.....  
ul. Polna 12, 55-011 Siechnice  
e-mail: e-faktura@esv.pl, NIP 898-00-25-644

### ZAWIADOMIENIE O ZMIANIE ADRESU eMAIL DLA FAKTUR OTRZYMYWANYCH W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

Niniejszym zawiadamiam, że dokonuję zmiany adresu email dla faktur udostępnianych w formie elektronicznej.

Dotychczasowy adres email:

@

Nowy adres email:

@

Podpis

Niniejszą deklarację po wypełnieniu i podpisaniu prosimy przesłać na adres Dostawcy lub dostarczyć osobiście.