



Érd és Térsége Víziközmű Kft.

Érd és Térsége Víziközmű Kft.

2030 Érd, Fehérvári út 67.

Telefon: +36 23 521751 • Fax: +36 23 521759

E-mail: ugyfelszolgalat@erdivizmuvek.hu

www.erdivizmuvek.hu



K É R E L E M

*Akadálymentes számla igényléséhez
(kérjük nyomtatott nagybetűkkel kitölteni)*

Alulírott(név)

születési név:

születési hely, idő

anyja neve:

állandó lakcím:

személyazonosító okmány sz.:

mint a(z)(település).....

(utca, házszám, hrsz.) alatti felhasználási hely (felhasználó azonosító szám:

.....) szerződött felhasználója/elkülönített vízhasználója

(továbbiakban: *Felhasználó*) kérem az **Érd és Térsége Víziközmű Kft**-t, hogy részemre akadálymentes számlát biztosítani szíveskedjen az alábbiakban megjelölt formátumban (a kért formátum aláhúzendő):

- a) Braille-írással nyomtatott számla
- b) akadálymentes formátumú elektronikus számla
- c) könnyen érthető elektronikus számla

Mellékelten csatolom a fogyatékoságom igazolásául szolgáló iratot (szakhatósági orvosi vélemény, vagy háziorvosi igazolás).

Jelen nyilatkozatot az akadálymentes számla igénylése céljából terjesztem elő. Tudomásul veszem, hogy jelen nyilatkozat benyújtása nem jelenti automatikusan a védendő felhasználóként történő nyilvántartásba vételi kérelem előterjesztését is, azt a jogszabályban meghatározottak szerint külön kell igényelnem.

A nyilatkozat kitöltésével hozzájárulok, hogy az akadálymentes számlák előállítására céljából az önként megadott személyes adataimat, a Braille-írással nyomtatott formátumú akadálymentes számlák előállításában közreműködő *Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége* (1146 Bp. Hermina út 47.) az adatkezelési cél megszűnéséig kezelje.

Kelt:,(év) (hónap) (nap)

.....
Felhasználó aláírása