T.C.
ANKARA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ VE SIFIR ATIK DAİRESİ BAŞKANLIĞI
Sıfır Atık Şube Müdürlüğü

TIBBİ ATIK TOPLAMA, TAŞIMA VE BERTARAF SÖZLEŞMESİ İPTAL DİLEKÇESİ

…. /…. /2024

Başvuru Sahibinin;

Kurum/Kuruluş Adı :…….

Kurum/Kuruluş Adresi :……

Kurum/Kuruluş Tel/Faks No :……...

Sözleşme Numarası :……..

Vergi Sicil No :…….....

Kurum/Kuruluş Yetkilisinin Adı Soyadı :…….

Kurum/Kuruluş Yetkilisinin TC Kimlik No :……..

Yukarıda verilen bilgiler doğrultusunda "Tıbbi atık toplama, taşıma ve bertaraf sözleşmesi"nin iptali hususunda gereğini arz ederim.

Ad, Soyad, İmza, Kaşe

Ekler:

1- Tıbbi atık toplama, taşıma ve bertaraf sözleşmesi yapmış olduğu firmadan borcu yoktur yazısı
2- İmza sirküsü veya imza beyannamesi
3- Vekaletname (Başvuru yapan kişi başkası ise)