
 Наименование организации-абонента

 Номер и дата договора

 Адрес организации-абонента

 Ответственный исполнитель,
 контактный телефон

 УП "Минскводоканал"
 Наименование организации-предприятия

 Номер абонентского района

 Номер участка

**АКТ
 РАСХОДА ВОДЫ**

За _____ месяц 2019 г.

Представляется в ЦРП "Водосбыт" ежемесячно по адресу:
 г.Минск, ул. Карбышева, 9/2, тел./факс _____

№ лицевого счета (договора)	Адрес здания, в котором расположен водомер	Показания водомеров		Всего м ³
		Предыдущие показания	Текущие показания	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Всего по организации				
из них производство алкогольных, слабоалкогольных, безалкогольных напитков и пива				
из них вода использованная на коммунально-бытовые нужды				

Абонент _____
 (подпись)
 М.П.

 И.О.Фамилия

Предприятие _____
 (подпись)
 М.П.

 И.О.Фамилия

ВНИМАНИЕ! Просьба заполнять шариковой или перьевой ручкой СИНИМИ или ЧЕРНЫМИ чернилами по следующему образцу:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Акт представляется не позднее 1-го рабочего дня каждого месяца, следующего за отчетным