

Директору технічному
ПАТ “Хмельницькгаз”
Лобу О.М.
(від _____)
(адреса споживача та
№ телефону)

Заява

Прошу надіслати представників на *(дата, місяць, рік)* для розпломбування вузла обліку природного газу, який складається з лічильника *(марка, зав. номер)*, коректора об’єму газу *(марка, зав. номер)* на об’єкті *(назва об’єкту)*, який розташований за адресою *(адреса)*.

(дата)

(підпис)