



کد سند: ۱۹-QMS-FR-۰۰۷

شرکت آب و فاضلاب لرستان

فرم قطع و وصل انشعاب

**مسئول محترم شبکه**

نسبت به قطع انشعاب آقای / خانم ..... شماره اشتراک ..... شماره پرونده .....  
با توجه به بدهی و سه بار اخطار اقدام گردد.

امضاء و تاریخ رئیس مشترکین / مسئول درآمد

**گروه قطع**

نسبت به قطع انشعاب فوق در تاریخ ..... اقدام شد.

امضاء و تاریخ مأمور قطع :

امضاء و تاریخ مسئول شبکه :

**حسابداری مشترکین:**

بدهی مشترک فوق به مبلغ ..... ریال و هزینه وصل به مبلغ ..... ریال طی فیش های شماره .....  
دریافت گردید.

تاریخ و امضاء مسئول حسابداری :

**مسئول شبکه :**

نسبت به وصل مجدد انشعاب فوق اقدام شد.

تاریخ و امضاء مسئول شبکه :

تاریخ و امضاء مأمور وصل انشعاب :

**بایگانی :**

نسبت به بایگانی این فرم در پرونده مشترک اقدام شد.

تاریخ و امضاء مسئول بایگانی :