

MUSTAFAKEMALPAŞA BELEDİYESİ

TEMİZLİK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ

MUSTAFAKEMALPAŞA

..... MahallesiSokak / Cadde için açık alan
ilaçlamasının yapılmasını talep ediyorum. Talebim hususunda,

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

...../...../.....

ADI SOYADI

ADRES :

.....

TLF : CEP TLF:

FAKS : E-MAİL :

EKİ :

1. -