

pieczęć wpływu

Małomice, dnia:

2 0 2 0

BURMISTRZ MAŁOMIC
PLAC KONSTITUCJI 3 MAJA 1
67-320 MAŁOMICE

**WNIOSEK
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O PRZEZNACZENIU DZIAŁEK W PLANIE
ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO GMINY MAŁOMICE**

Wnoszę o wydanie zaświadczenia o przeznaczeniu w planie zagospodarowania przestrzennego Gminy Małomice działki / działek:

DANE WNIOSKODAWY:

1.Nazwisko:				2.Imię:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
3.Drugie imię:				4.PESEL/REGON:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
5.Oznaczenie przedsiębiorcy:							
<input type="text"/>							
<input type="text"/>							
6.Lokalizacja działki/działek:							
<input type="text"/>							
<input type="text"/>							
7.Numer działki:		8.Powierzchnia działki:		7.Numer działki:		8.Powierzchnia działki:	
<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"/>	
9.Czy dla powyższych działek wydano decyzję o warunkach zabudowy? Jeżeli tak, to proszę wpisać Nr decyzji:				10. Forma władania działką:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
ADRES ZAMIESZKANIA:				Lokalizacja działki:			
11.Miejscowość:				15.Miejscowość:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
12.Kod/Poczta:				16.Kod/Poczta:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
13.Ulica:				17.Ulica:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
14.Nr domu/Nr. lokalu:				18.Nr domu/Nr. lokalu:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
19. Niniejsze zaświadczenie niezbędne jest mi w celu							
<input type="text"/>							

Do wniosku należy załączyć:

1. Kopia mapy zasadniczej.

POUCZENIE:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

- Wniosek należy wypełnić pismem drukowanym.
- Należy wnieść opłatę skarbową na wniosek w kwocie: **17,00zł.** (słownie: siedemnaście złotych, 00/100) w kasie Urzędu Miejskiego lub na konto. BS Żagań, Oddział Szprotawa nr **80 9657 0007 0010 0100 3795 0001**
- Odbiór zaświadczenia: osobisty **TAK*** **NIE*** (na wskazany adres pkt. 11).
- * Należy zaznaczyć właściwe pole w zależności od ilości wnioskowanych działek.