

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA
O BRAKU MIEJSCOWEGO PLANU ZAGOSPODAROWANIA
PRZESTRZENNEGO**

Miejsce na pieczęć Urzędu

Wójt Gminy Nowa Ruda
ul. Niepodległości 2
57-400 Nowa Ruda

A	DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY
Imię i nazwisko lub nazwa instytucji	
Adres siedziby (nieobowiązkowo telefon, adres e-mail)	

B	DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA	<i>(proszę podać adres do korespondencji)</i>
Imię i nazwisko		
Adres do korespondencji (nieobowiązkowo telefon, adres e-mail)		

Na podstawie art. 217 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst Dz. U. z 2018 r., Poz. 2096)

WNOSZĘ O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

C	DANE IDENTYFIKACYJNE NIERUCHOMOŚCI
Adres pocztowy inwestycji	
Adres geodezyjny nieruchomości (obręb, numer arkusza mapy, numer działki)	

D	OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY UZASADNIAJĄCE JEGO INTERES PRAWNY W UZYSKANIU ZAŚWIADCZENIA <i>(określenie celu, któremu ma służyć zaświadczenie)</i>

E	SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA
wysyłka za pośrednictwem operatora pocztowego ☐	odbiór osobisty w siedzibie organu ☐

F	DO WNIOSKU DOŁĄCZAM:*	Ilość
1.	pełnomocnictwo udzielone osobie fizycznej działającej w imieniu wnioskodawcy	
2.	dowód zapłaty opłaty skarbowej	
3.	w przypadku wniosku składanego przez osobę prawną proszę podać numer z „Rejestru Przedsiębiorców” Krajowego Rejestru Sądowego	

* _____
niepotrzebne skreślić

.....
Data oraz czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej
do działania w jego imieniu