--------------------------------------------------

miejscowość i data

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

**Burmistrz Ząbkowic Śląskich**

**ul. 1 Maja 15**

**57-200 Ząbkowice Śląskie**

**B**

**A**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane identyfikacyjne wnioskodawcy** | **Dane identyfikacyjne pełnomocnika\*** |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  imię i nazwisko lub nazwa instytucji/pieczęć  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  adres do korespondencji  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  telefon | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  imię i nazwisko lub nazwa instytucji/pieczęć  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  adres do korespondencji  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  telefon |

Na podstawie art. 217 ust. 1 z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (DZ.U. z 2000 r., Nr 98, poz. 1071 z późniejszymi zmianami)

**WNOSZĘ O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

**C**

|  |
| --- |
| **Dane identyfikacyjne nieruchomości, których ma dotyczyć wypis/wyrys** |
| nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_ nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_  nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_ nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_  nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_ nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_  nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_ nr dz. \_ \_ \_ \_ /AM- \_ \_ /obręb: \_ \_ \_ \_ \_ |

**D**

|  |
| --- |
| **Fakty wymagające potwierdzenia\*** |
| * Zaświadczenie o przeznaczeniu nieruchomości w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego, lub przy braku planu, potwierdzające, że na wskazanym obszarze brak jest miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego * Inne: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ (opisać czego ma dotyczyć) |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie wnioskodawcy uzasadniające jego interes prawny w uzyskaniu zaświadczenia**  **E** |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ (opisać w jakim celu pobiera się zaświadczenie) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opłata skarbowa** (wypełnia wnioskodawca wpisując wartości w pola oznaczone kolorem białym oraz zaznaczając właściwe kwadraty)  **F** | | | | | |
| zwolnienie | art. 7 | pkt. 2 | Jednostki budżetowe |  |  |
| pkt. 3 | Jednostki samorządu terytorialnego |  |  |
| załącznik cz. IV | ppkt. 3 | Pełnomocnictwo dla małżonka, rodzeństwa, ……………………… |  |  |
| Inne przypadki przewidziane ustawą, art. ……… | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | kwota | zapłacona | uzupełniona | należna | Zweryfikowano wysokość opłaty | |
| 1 | Zaświadczenie  (za każde) | 17zł x ….=…… |  |  | Pieczęć i podpis | |
| 3 | Pełnomocnictwo | 17zł x ….=…… |  |  | dopłata | zwrot |
| 4 | Suma opłat (poz.1-2) | ……….…….. zł | …………….. zł | …………….. zł | …………….. zł | …………….. zł |

Do wniosku dołączam\*

1. Wykaz działek, których dotyczy inwestycja – wspomniany wykaz należy dołączyć   
   w przypadku inwestycji liniowej lub braku miejsca w części 3
2. Pełnomocnictwo udzielone osobie działającej w imieniu wnioskodawcy
3. Dowód opłaty skarbowej

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Podpis wnioskodawcy(ów) lub pełnomocnika

**UWAGI:**

* Dane dotyczące adresu geodezyjnego działek można uzyskać w Powiatowym Ośrodku Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej (II piętro, pok. 307, ul. Bolesława Prusa 5, 57-200 Ząbkowice Śląskie)
* W przypadku podziałów i scaleń można dołączyć do wniosku wyrys z mapy ewidencyjnej

\***niepotrzebne skreślić**