|  |
| --- |
| **Szanowny Interesancie! – uprzejmie prosimy o zapoznanie się z objaśnieniami pod wnioskiem (formularzem), celem ułatwienia wzajemnej współpracy (realizacji podania/wniosku).** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane Wnioskodawcy:** | | | | |  | |  | | |  |  |
| **1. Imię i Nazwisko lub Nazwa Podmiotu**  (może być pieczęć Podmiotu)**:** | | | | |  | | **miejscowość** | | |  | **data** |
|  | | | | |
|  | | | | |  | **WNIOSEK O:** | | | | | |
| **- zmianę decyzji o warunkach zabudowy** | | | | | |
| **2. Adres do korespondencji:** | | | | |
|  | | | | |  | | |  |  | | |
|  | | | **Miejsce na pieczęć wpływu do Urzędu:** | | | |
| 3. Telefon kontaktowy: | |  | | | | | | |  |  | |
|  | | |  | **Burmistrz Międzychodu** | | | | |
| 4. Adres e-mail: |  | | | Urząd Miasta i Gminy w Międzychodzie | | | | |
|  | | |  | ul. Marszałka Piłsudskiego 2 | | | | |
| 5. Numer PESEL (osoby fizyczne): | | |  | 64-400 MIĘDDZYCHÓD | | | | |
|  | | |  | | | |  | |
| 6. Numer Regon (osoby prawne): | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |

|  |
| --- |
| Korzystając z przysługującego mi uprawnienia zwracam się o: |
| dokonanie zmiany w decyzji Burmistrza Międzychodu ………………………………………………………………………..………….  z dnia ……………………………………wystawionej na rzecz ………………………………………………….……………………………  zamieszkałego w/z siedzibą w ……………………………………………………………………………………………………….………..  dla działki o numerze ewidencyjnym ........................... położonej w obrębie …………………………………………...  Zmiana ma polegać na: ……………………………………………………………………………………………………………………………...  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Szanowny Interesancie! –** wskazanie danych w pkt.:  1 i 2 – **jest obowiązkowe**.  3 i 4 – **ułatwi nam wzajemny kontakt**  5 lub 6 – **umożliwi Tobie „śledzenie” realizacji spraw na stronie internetowej Urzędu pod adresem:** ……………………………………………… |  |
| **Czytelny podpis Wnioskodawcy bądź pełnomocnika, pieczęć Podmiotu oraz odpis osoby umocowanej** |

|  |  |
| --- | --- |
| Niniejszy wniosek/podanie stanowi załącznik do karty usługi Nr | **7/RNG** |