|  |
| --- |
| **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** |
|  |
|  |  | **PODANIE:** |
|  **WNIOSEK– *zgodnie z art. 221 kpa*** |
| **2. Adres do korespondencji:** |
|  |  |  |  |
|  | **Miejsce na pieczęć wpływu do Urzędu:** |
| 3. Telefon kontaktowy: |  |  |  |
|  |  | **Rada Miejska Międzychodu** |
| 4. Adres e-mail: |  | Urząd Miasta i Gminy w Międzychodzie |
|  |  | ul. Marszałka Piłsudskiego 2 |
| 5. Numer PESEL (osoby fizyczne): |  | 64-400 MIĘDZYCHÓD |
|  |  |  |
| 6. Numer NIP (osoby prawne): |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Korzystając z przysługującego mi uprawnienia zwracam się o: |
| 1. rozpatrzenie wniosku..……………………………………………………………………………………………….......................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………............ |
| Informacje niezbędne dla realizacji mojego uprawnienia: |
|  |
| Celem realizacji przysługującego mi uprawnienia załączam: (**wypełnienie pola nie jest wymagane**) |
|  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJA**: Wniosek (podanie), załączone dokumenty oraz oświadczenia mają na celu uzyskanie dokumenty potwierdzającego prawdziwą okoliczność mającą znaczenie prawne. Wyłudzenie poświadczenia nieprawdy poprzez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 – art. 272 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. *Kodeks karny* |
| **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 | **2/BRM** |