|  |  |
| --- | --- |
|  | Wyrzysk, dnia ............................................... |
| ...............................................................................  (imię, nazwisko lub nazwa) |  |
| ...............................................................................  ...............................................................................  (adres zamieszkania, siedziby) |  |
| nr telefonu kontaktowego: ............................................... |  |
|  | **Burmistrz Wyrzyska**  ul. Bydgoska 29, 89-300 Wyrzysk |
| **WNIOSEK**  **do miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego** | |

Obejmującego teren: .............................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Dotyczy:

* nr nieruchomości w ewidencji gruntów: ...................................................................................
* położenie: ..................................................................................................................................
* właściciel: ..................................................................................................................................

Wnioskowane przeznaczenie:

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | .............................................................  podpis |
| Opłata:  Nie podlega opłacie | |