\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dn.

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

**Urząd Miejski**

**w Nowogrodzie Bobrzańskim**

ul. Słowackiego 11

66-010 Nowogród Bobrzański

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY** |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji | |
|  | |
| Adres do korespondencji lub telefon/adres e-mail do kontaktu **(telefon/adres e-mail wymagany w przypadku zaznaczenia w punkcie F jako sposób odbioru zaświadczenia – odbiór osobisty w siedzibie organu)** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **B** | **DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA**  Część B należy wypełnić, o ile został ustanowiony pełnomocnik (art. 33 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego) |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji | |
|  | |
| Adres do korespondencji lub telefon/adres e-mail do kontaktu | |
|  | |

### WNOSZĘ O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O POŁOŻENIU NIERUCHOMOŚCI NA OBSZARZE ZDEGRADOWANYM, OBSZARZE REWITALIZACJI LUB SPECJALNEJ STREFY REWITALIZACJI

|  |  |
| --- | --- |
| **C** | **DANE IDENTYFIKACYJNE NIERUCHOMOŚCI** |
| Adres pocztowy i geodezyjny nieruchomości (miejscowość, nazwa ulicy, nazwa obrębu, numer arkusza mapy, numer działki) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **D** | **FAKTY WYMAGAJĄCE POTWIERDZENIA** Właściwe należy zaznaczyć X |
| * czy nieruchomość położna jest na obszarze zdegradowanym i obszarze rewitalizacji * czy nieruchomość położona jest na obszarze Specjalnej Strefy Rewitalizacji * czy Gmina ma prawo pierwokupu nieruchomości położonej na obszarze zdegradowanym i obszarze rewitalizacji | |

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY UZASADNIAJĄCE JEGO INTERES PRAWNY W UZYSKANIU ZAŚWIADCZENIA** *(określenie celu, któremu ma służyć zaświadczenie)* |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F** | **SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA** (właściwe zaznaczyć) | | | | | **SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA** |
| wysyłka za pośrednictwem operatora pocztowego | | | | odbiór osobisty w siedzibie organu | epuap (tylko w przypadku złożenia wniosku przez epuap) | |
|  | |  |  |  |
|  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **G** | **OPŁATA SKARBOWA** | | | Wpłata opłaty skarbowej na rachunek bankowy Gminy Nowogród Bobrzański  **BS Żagań o/Nowogród Bobrzański**  **43 9657 0007 0020 0200 0693 0003** | | |
| Nie podlega | | art. 2 ust. 1 pkt 2 | | budownictwo mieszkaniowe *(*w tym urządzenia  i budowle z nim związane) |  |  |
|  |  |
| 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. ........ | | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opłata skarbowa za: | | Zapłacona: |
|  | zaświadczenie *(za każde)* | 17 zł x ... = .... zł |
|  | pełnomocnictwo | 17 zł x ... = ... zł |
|  | suma opłat  poz. 1-2 | .... zł |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **H** | **DO WNIOSKU DOŁĄCZAM:\*** | | **Ilość** |
|  | dowód zapłaty opłaty skarbowej | |  |
|  | oryginał pełnomocnictwa udzielonego osobie fizycznej działającej w imieniu wnioskodawcy | |  |
|  | 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 |