

.....
Imię i nazwisko właściciela/li nieruchomości

Góra Św. Małgorzaty, dnia

.....
Adres zamieszkania
.....

Wójt Gminy w Górze Św. Małgorzaty

99-122 Góra Św. Małgorzaty 44

WNIOSEK

o stwierdzenie zgodności wstępnego projektu podziału działki z planem zagospodarowania przestrzennego Gminy.

Wnoszę o wydanie pozytywnej opinii dotyczącej stwierdzenia zgodności wstępnego projektu podziału działki numer, na działki, położone w miejscowości, z planem zagospodarowania przestrzennego Gminy.

Powstałe w wyniku podziału działki będą przeznaczone na

.....
Podpis właściciela lub wszystkich współwłaścicieli

Załączniki:

1. Wstępny projekt podziału działki – 3 egz.