

....., dn.
/ miejscowość / / data /

.....
/ imię i nazwisko, nazwa instytucji/

.....

.....
/ adres /

.....
/ nr tel. /

Burmistrz Gminy i Miasta Gryfów Śląski
Rynek 1
59-620 Gryfów Śląski

**Wniosek o wydanie zaświadczenia
potwierdzającego brak obowiązującego miejscowego planu zagospodarowania
przestrzennego na wskazanym obszarze**

Wnoszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego brak obowiązującego
miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego

dla działki / działek nr

obręb gmina Gryfów Śląski

w celu

.....

.....
/ czytelny podpis /