|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………… |
|  | Miejscowość, data |
| ……………………………………………………… |  |
| Imię nazwisko/nazwa wnioskodawcy |  |
| ……………………………………………………… |  |
| ……………………………………………………… |  |
| Adres |  |
| ……………………………………………………… |  |
| ……………………………………………………… |  |
| Telefon kontaktowy, adres e-mail lub adres skrzynki ePUAP |  |
|  | **Starostwo Powiatowe w Sochaczewie**ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 6596-500 Sochaczew |

**WNIOSEK**

**O WYDANIE ZEZWOLENIA NA POZYSKANIE DREWNA W LESIE NIESTANOWIĄCYM WŁASNOŚCI SKARBU PAŃSTWA NIEZGODNIE Z UPROSZCZONYM PLANEM URZĄDZENIA LASU**

**(w trybie art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 28 września 1991 roku o lasach**

**– TYLKO W PRZYPADKACH LOSOWYCH!)**

Proszę o wyrażenie zgody na przedwczesny wyrąb drzewostanu położonego na działce/działkach nr ewidencyjny: ..……………………………………………………………………..………............................
obręb geodezyjny: ...........................................................................................................................................................

gmina: ...............................................................................................................................................................................

Powierzchnia drzewostanu proponowana do wyrębu: .............................................................................................

Uzasadnienie: ..................................................................................................................................................................

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

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

Oświadczam, że jestem właścicielem działki/działek, będącej/będących przedmiotem wniosku.

**Załączniki:**

* dowód wniesienia opłaty skarbowej za wydanie decyzji – w wysokości 10 zł;
* pełnomocnictwo (w przypadku występowania przez pełnomocnika);
* opłata skarbowa za pełnomocnictwo (w przypadku występowania przez pełnomocnika) – 17 zł.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………………… |
|  | Podpis wnioskodawcy |

**POUCZENIE**

Wypełniony wniosek wraz z załącznikami należy złożyć w Kancelarii Ogólnej Starostwa Powiatowego w Sochaczewie znajdującej się na parterze budynku przy ulicy Marszałka Józefa Piłsudskiego 65 lub wysłać drogą pocztową.

W ciągu czternastu dni kalendarzowych liczonych od daty wpływu ostatniego zwrotnego potwierdzenia otrzymania pisma informującego o zakończeniu postepowania, decyzja w sprawie wysłana zostanie wnioskodawcy drogą pocztową na adres wymieniony we wniosku.