Rzeczpospolita Polska

URZĄD DO KTÓREGO KIERUJESZ WNIOSEK:

GMINA I MIASTO ODOLANÓW

Urząd Gminy i Miasta Odolanów

Adnotacje urzędu

Wniosek o zmianę decyzji o warunkach zabudowy

1. Instrukcja wypełnienia dokumentu

1. Wniosek złóż do urzędu gminy lub urzędu miasta albo urzędu wojewódzkiego właściwego dla miejsca inwestycji.
2. Wypełnij WIELKIMI literami.
3. Pola wyboru oznaczaj ☑ lub ☒.
4. Wypełniaj kolorem **czarnym** lub **niebieskim**.

2. Dane inwestora

Nazwa firmy/Imię i nazwisko

1. Adres siedziby lub miejsca zamieszkania

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy -

Poczta

2. Dane kontaktowe inwestora *(dane nieobowiązkowe)*

Numer telefonu

Adres poczty elektronicznej

3. Adres korespondencyjny inwestora *(należy wypełnić jeśli jest inny niż wskazany powyżej)*

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Poczta

3. Treść wniosku

1. Informacje na temat decyzji, która ma być zmieniona

Numer decyzji

Data wydania decyzji

ⓘ *Data w formacie DD-MM-RRRR*

Znak sprawy

Nazwa i rodzaj zamierzenia inwestycyjnego, którego dotyczy decyzja, charakterystyka inwestycji

2. Adres zamierzenia inwestycyjnego

Gmina

Miejscowość

Ulica

Nr domu (gdy został nadany)

Nr lokalu (gdy został nadany)

3. Dane ewidencyjne zamierzenia inwestycyjnego

Obręb

Arkusz

Numer działki/działek

4. Zakres zmian w decyzji

Zakres wnioskowanych zmian w decyzji o warunkach zabudowy

4. Dane pełnomocnika *(jeśli został ustanowiony)*

Imię

Nazwisko	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	-
Poczta	
Numer telefonu (nieobowiązkowy)	
Adres poczty elektronicznej (nieobowiązkowy)	

5. Podstawa prawna

Art. 155 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U z 2016 r. poz. 23, z późn. zm.)

6. Załączniki

1. **Zgoda stron na zmianę decyzji o warunkach zabudowy** *(jeśli jest wymagana)*
2. **Dokument pełnomocnictwa** *(jeśli został ustanowiony pełnomocnik)*
3. **Dowód uiszczenia opłaty skarbowej z tytułu udzielenia pełnomocnictwa** *(jeśli został ustanowiony pełnomocnik)*
4. **Dowód uiszczenia opłaty skarbowej za wydanie decyzji** *(10 złotych)*
5. **Inne załączniki** *(jeśli są wymagane)*

7. Dane osoby składającej wniosek

Imię	
Nazwisko	
Miejscowość	
Data	ⓘ *Data w formacie DD-MM-RRRR*
Podpis	