|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Maria Robak\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\herb.png | Urząd Gminy Tomaszów Mazowiecki **REFERAT GOSPODARKI PRZESTRZENNEJ**  ul. Prezydenta Ignacego Mościckiego 4   97-200 Tomaszów Mazowiecki |
| **WNIOSEK**  **o przeniesienie decyzji o warunkach zabudowy na rzecz innej osoby** | |

..……………………………..…….

(*miejscowość i data)*

Na podstawie art. 63 ust. 5 ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu   
i zagospodarowaniu przestrzennym (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1073), zwracam się z prośbą   
**o przeniesienie decyzji o warunkach zabudowy** dla inwestycji polegającej na:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **RODZAJ INWESTYCJI OKREŚLONY W DECYZJI** | | | | **ADRES INWESTYCJI:** | | |
| …………………………………………………………………….…………………………………………………………………….…………………………………………………………………….……………………………………………………………………. | | | | | **Obręb:** ………………………………………. | | |
| **Nr ewid. działki / działek\*:**  …………………………………...…………………………………………….. | | |
| **Wydanej przez** :  …………………………………………………………………………………………………………............. | | | | | | | |
| **Znak:**  ………………………………………………. | | | **Z dnia:**  ……………………………………………………………… | | | | |
| **B** | **WYDANEJ DLA :** | | | | | | |
| Nazwisko i imię / nazwa firmy lub instytucji \*  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| **Ulica**  ………………………………………………... | | | | **Numer domu**  …………………………………... | | | **Nr lokalu**  ……………………. |
| **Kod pocztowy**  ………………………….. | | **Miejscowość**  ………………………………………………. | | | | **Telefon kontaktowy**  ………………………………. | |

**NA RZECZ :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C** | **DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU, NA KTÓRY PRZENOSI SIĘ DECYZJĘ** | | | | |
| Nazwisko i imię / nazwa firmy lub instytucji \*  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | |
| **Ulica**  ………………………………………………... | | | **Numer domu**  ………………………………...... | | **Nr lokalu**  …………………….. |
| **Kod pocztowy**  ………………………….. | | **Miejscowość**  ………………………………………………. | | **Telefon kontaktowy**  ………………………………. | |

……………………………………

**\* - niepotrzebne skreślić**  *(podpis)*