

Miejsce na pieczęć Urzędu

PREZYDENT MIASTA KOŁOBRZEG
ul. Ratuszowa 13
78-100 Kołobrzeg

**WNIOSEK DO STUDIUM UWARUNKOWAŃ I KIERUNKÓW
 ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO**

(prosimy wypełniać drukowanymi literami)

A DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY			
Imię i nazwisko lub nazwa instytucji / pieczęć			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica / Aleja / Plac*		Nr domu	Nr lokalu
Telefon kontaktowy:		Kontaktowy adres e-mail:	

B DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA			
Imię i nazwisko			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica / Aleja / Plac*		Nr domu	Nr lokalu
Telefon kontaktowy:		Kontaktowy adres e-mail:	

Na podstawie art. 11 pkt. 1 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 199)

**WNOSZĘ O UWZGLĘDNIENIE W STUDIUM UWARUNKOWAŃ I KIERUNKÓW
 ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO**

C DANE IDENTYFIKACYJNE TERENU, KTÓREGO WNIOSEK DOTYCZY			
Opis terenu (w razie potrzeby)			
Ulica / Aleja / Plac*		Nr	Nr lokalu
Numery działek:		Obręb:	
Właściciel:			

