

.....
imię i nazwisko

ITR.6727.....

.....
ulica

Marklowice, dnia

.....
kod miejscowość

.....
telefon

WÓJT GMINY MARKLOWICE

Dotyczy: wydania wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego gminy

Zwracam się z prośbą o wydanie wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego Gminy Marklowice w Markłowicach, dla obszaru:
obręb Marklowice, karta mapy nr
parceli.....

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Załączniki:

potwierdzenie wpłaty opłaty skarbowej

- odbiór osobisty
- proszę o przesłanie pocztą

opłata skarbową płaćna z chwilą złożenia wniosku:

wypis 50,00 zł/powyżej 5 stron + wyrys 20,00 zł/A4 = 70,00 zł płaćna z chwilą złożenia wniosku

Nr konta, na który należy dokonać w/w wpłaty:
ING BSK 06 1050 1403 1000 0004 0246 6502