

....., dn.
/ miejscowość / / data /

.....
/ imię i nazwisko, nazwa instytucji/

.....

.....
/ adres /

.....
/ nr tel. /

**Burmistrz Gminy i Miasta
Gryfów Śląski
Rynek 1
59-620 Gryfów Śląski**

**WNIOSEK O ZAŚWIADCZENIE
Z MIEJSCOWEGO PLANU ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO**

Proszę o wydanie zaświadczenia o przeznaczeniu terenu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Gryfów Śląski dla działki / działek nr
AM obręb gmina Gryfów Śląski w celu

.....
/ podpis /