

.....
.....
.....
.....

Szamocin, dnia r.

(imię i nazwisko; adres; telefon)

Burmistrz Miasta i Gminy Szamocin
ul. Plac Wolności 19
64-820 Szamocin

Proszę o wydanie wypisu i wrysu z ważnego Miejscowego Planu Zagospodarowania
Przestrzennego Miasta Szamocin / Gminy Szamocin, dla działki/działek oznaczonych geodezyjnie nr:
....., położonej / położonych w,

Załączniki:

1. Dowód wniesienia opłaty skarbowej

.....

(podpis wnioskodawcy)