|  |  |
| --- | --- |
| **AGP / 25** |  |
| miejsce na pieczątkę wpływu do Wydziału AGP | |

**Wydział Architektury i Gospodarki Przestrzennej**

Urząd Miejski w Świętochłowicach

ul. Katowicka 54

41-600 Świętochłowice

pokój 221-224

tel.: 32 349-18-90 do 93

[agp@swietochlowice.pl](mailto:agp@swietochlowice.pl)

Świętochłowice, dnia ..............................

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O OBSZARZE REWITALIZACJI**

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY** | | |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji / pieczęć  ......................................................................................................................................  ...................................................................................................................................... | | | |
| Telefon kontaktowy  ...................................................................................................................................... | | | |
| Miejscowość  ................................................................................................ | | Kod pocztowy  .................... | |
| Ulica  ................................................................................................ | | Nr domu  .......... | Nr lokalu  .......... |
| **B** | **DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA -** pełnomocnictwo należy dołączyć do wniosku  (wypełnia się, jeżeli wnioskodawca działa przez pełnomocnika) | | |
| Imię i nazwisko  ...................................................................................................................................... | | | |
| Telefon kontaktowy  ....................................................................................................................................... | | | |
| Miejscowość  ................................................................................................ | | Kod pocztowy  .................... | |
| Ulica  ................................................................................................. | | Nr domu  .......... | Nr lokalu  .......... |

Na podstawie art. 217 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U.2021.735 z późn.zm.), w związku z art. 8 ust. 1 i art. 25 Ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U.2021.485),

# WNOSZĘ O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O OBSZARZE REWITALIZACJI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **C** | **DANE IDENTYFIKACYJNE NIERUCHOMOŚCI** | | | |
| Miejscowość  **Świętochłowice** | | Ulica  ....................................................................................... | | Nr  .......... |
| Jednostka ewidencyjna  **247601\_1** | | Obręb ewidencyjny  .................... | Nr działki ewidencyjnej  .................... | |

w celu: przedłożenia w**[[1]](#footnote-1)**:

Biurze Notarialnym,  Sądzie,

Urzędzie Miejskim,  Urzędzie Skarbowym,

innym, ...........................................................

podpis wnioskodawcy

**Opłata skarbowa:**

Wydanie zaświadczenia – **17,00 zł,**

Pełnomocnictwo – **17,00 zł** (opłaty nie pobiera się za pełnomocnictwo udzielane małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu lub rodzeństwu).

**Sposób dokonania opłaty:**

Zgodnie z art. 6, art. 8 ust. 1 ustawy, opłatę skarbową wpłaca się z chwilą powstania obowiązku jej zapłaty, czyli z chwilą złożenia wniosku.

**Opłaty można dokonywać bezpłatnie we wszystkich placówkach PKO BP bądź bezgotówkowo na rachunek bankowy Gminy Świętochłowice** (nr rach. **08 1020 2313 0000 3802 0574 5635**).

**Wniosek wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej należy złożyć w Punkcie Kancelaryjnym (p. 1).**

1. zaznaczyć właściwe znakiem „x”, [↑](#footnote-ref-1)