

**Urząd Miasta  
w Ostrowcu Świętokrzyskim  
Wydział Planowania i Rozwoju**

.....  
(miejsce na pieczęć potwierdzającą wpływ do Urzędu)

**WNIOSEK  
o wydanie wypisu i/lub wrysu ze Studium i/lub miejscowego planu  
zagospodarowania przestrzennego**

DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY *			
Imię i nazwisko/nazwa	.....		
Miejscowość	.....	Kod pocztowy	.....
Ulica	.....	Nr domu	Nr lokalu
Telefon	.....		

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 27 marca 2003r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. z 2015r. poz. 199 z późn. zm.)

**WNOSZĘ O WYDANIE:**

DANE IDENTYFIKACYJNE ZAKRESU WNIOSKU **			
<b>A</b>	Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego	<b>B</b>	Miejscowy Plan Zagospodarowania Przestrzennego
	WYPIS (fragment tekstu Studium)		WYPIS (fragment tekstu planu)
	WYRYS (fragment rysunku Studium)		WYRYS (fragment rysunku planu)

DANE IDENTYFIKACYJNE DZIAŁKI/EK, KTÓREJ/YCH DOTYCZY WNIOSEK *			
NUMER DZIAŁKI/EK	OBRĘB	ARKUSZ	POŁOŻENIE

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU **	
<input type="checkbox"/>	potwierdzenie uiszczenia stosownej opłaty skarbowej
<input type="checkbox"/>	kserokopię mapy zasadniczej z zaznaczonym położeniem działki/ek lub
<input type="checkbox"/>	kserokopię mapy katastralnej z zaznaczonym położeniem działki/ek lub
<input type="checkbox"/>	kserokopię wypisu z ewidencji gruntów dla w/w działki/ek.

\*należy wypełnić pola czytelnie, drukowanymi literami,

\*\* należy postawić „X” w polu przy właściwej pozycji.

.....  
(miejsce na pieczęć potwierdzającą termin odbioru dokumentu)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)