....., dnia .....

.....
(imię i nazwisko, nazwa)

.....

.....
(adres)

.....

.....
(telefon)

URZĄD GMINY KOŁACZKOWO
PLAC REYMONTA 3

62 – 306 KOŁACZKOWO

WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA USUNIĘCIE DRZEW / KRZEWÓW*

Proszę o wydanie zezwolenia na usunięcie poniższych drzew/ krzewów*

Lp.	Gatunek drzewa / krzewu*	Ilość sztuk drzew	Obwód pnia drzewa mierzony na wysokości 130 cm	Powierzchnia, z której zostaną usunięte krzewy

Wnioskowane do wycinki drzewa / krzewy* rosną na gruncie oznaczonym jako działka

nr ..... położonym w

miejscowości .....

gmina....., stanowiących własność.....

Tytuł prawny władania nieruchomością .....

Przeznaczenie terenu, na którym rosną drzewa / krzewy* .....

Przyczyna zamierzonego usunięcia drzew / krzewów*.....

.....

.....

Termin zamierzonego usunięcia drzew / krzewów* .....

Załączniki:

1. Zgoda właściciela nieruchomości

.....
(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić