WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY I OKREŚLENIE WARUNKÓW ODPŁATNEGO PRZEJĘCIE PLANOWANYCH DO BUDOWY URZĄDZEŃ KANALIZACYJNYCH PRZEZ GMINĘ MICHAŁOWICE

Inwestor:

Michałowice, dnia

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

**Wójt Gminy Michałowice**

**Plac Józefa Piłsudskiego 1**

**32-091 Michałowice**

*(Nazwa podmiotu, imię i nazwisko)*

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

*(adres, kod pocztowy Inwestora)*

……………………………….

*(telefon/fax/e-mail)*

**WNIOSEK**

Proszę o wyrażenie zgody na odpłatne przejęcie przez Gminę Michałowice następujących urządzeń kanalizacji:

Sieć kanalizacji sanitarnej o długości ok. ................ m, wykonana z rur ....................................... .

Na sieci zabudowanych będzie ............. szt. studni o średnicy ................, wykonanych z ............................

Inne elementy/urządzenia sieci ............................................................................................................................

Urządzenia zlokalizowane będą w miejscowość: ........................................, na działkach ewidencyjnych nr:........................................................................................................................................................................ .

Przewidywany termin zakończenia inwestycji: ………………

**Załączniki do wniosku:**

1. Załącznik graficzny sporządzony na mapie sytuacyjno – wysokościowej z naniesioną trasą planowanego odcinka sieci kanalizacji sanitarnej
2. Kopia informacji o technicznej możliwości budowy sieci kanalizacji sanitarnej wydanej przez PUK Michałowice.
3. Upoważnienie udzielone przez Inwestora/ów dla Pełnomocnika (opcjonalnie)

W szczególnych przypadkach Gmina może wymagać innych dokumentów niż wymienione powyżej.

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

**Podpis**

**UWAGA:**

* **Wniosek należy wypełniać czytelnie, pismem drukowanym.**
* **Wniosek należy złożyć na dzienniku podawczym.**
* **Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się na dzienniku podawczym.**
* osoba do kontaktu: Łukasz Strona, tel. 12 388 57 40 w. 36, e-mail: lstr@michalowice.malopolska.pl