

**Deszczno**, dnia.....

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

/ Imię, Nazwisko, adres /

tel. :.....

(kontakt telefoniczny w godz. 8.00 – 15.00)

**URZĄD Gminy  
w Deszcznie**

*opłata administracyjna w kasie Urzędu :*

*wydanie wypisu lub wyrysu ze studium lub planu zagospodarowania przestrzennego:*

1. *Od wypisu:*

a) *do 5 stron 30zł*

b) *powyżej 5 stron 50zł*

2. *od wyrysu:*

a) *za każdą wchodzącą w skład wyrysu pełną lub rozpoczętą część odpowiadającą stronie formatu A4 20zł*

b) *nie więcej niż 200zł*

Na podstawie artykułu 30 ustawy z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym ( Dz. U. Nr 80, poz. 717) proszę o wydanie wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego **Gminy Deszczno** dla działki Nr..... położonej w obrębie .....

.....

/ Podpis /