Piastów, dnia …………………….r.

……………………………………………………

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

Nazwisko i imię lub nazwa instytucji, adres

…………………………………………….........

Telefon (dobrowolnie)

Burmistrz Miasta Piastowa

ul. 11 Listopada 2

05-820 Piastów

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o położeniu nieruchomości na obszarze rewitalizacji lub na obszarze Specjalnej Strefy Rewitalizacji

dla działek nr ew. ………………………………………………………………………………obr………………………………………..

położonych w Piastowie przy ul. ……………………………………………………………………………………………………….

Cel uzyskania zaświadczenia: ……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Odbiór – osobisty/poczta\*

………………………………………………………………

Podpis

Załączniki:

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej – 17 zł.

**Opłata za zaświadczenie**:

- przelewem na numer konta Urzędu Miejskiego w Piastowie: **32 1240 5497 1111 0010 7489 3897**