

imię
nazwisko
adres
.....
nr tel.
e-mail

Prezydent Miasta Skarżysko - Kamienna

za pośrednictwem: Biuro Planowania Przestrzennego
Urząd Miasta Skarżysko - Kamienna
ul. Sikorskiego 18
26-110 Skarżysko Kamienna

W N I O S E K

Zwracam się o wydanie **wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego zwanego**.....
dla działki/ek o nr..... obr. ark..... znajdującej(-ych) się
przy ulicy w Skarżysku – Kamiennej.

Termin wydania **wypisu i wyrysu – do 7 dni.**

Sposób odbioru: * osobiście
* przesłanie pocztą

* **wybrać właściwe**

Zgodnie z częścią I, punkt 51 załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U. z 2018 r. poz.1044 ze zm.) wysokość opłaty skarbowej za wydanie wypisu i wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wynosi:

od wydania wypisu:

- **do 5 stron – 30 zł,**
- **powyżej 5 stron – 50 zł.**

od wydania wyrysu:

- **20 zł za każdą pełną lub rozpoczętą część odpowiadającą stronie formatu A4 – nie więcej niż 200 zł.**

Administratorem danych jest Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@um.skarzysko.pl lub **CORE Consulting, ul. Z. Krasieńskiego 16, 60-830 Poznań**. Podane dane będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w biurze podawczym oraz na bip.skarzysko.pl

.....
podpis