

Margonin, dnia roku

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

.....
(telefon kontaktowy)

Urząd Miasta i Gminy
w Margoninie
ul. Kościuszki 13
64-830 Margonin

Proszę o wykonanie wyrysu i wypisu:.....

.....,

działka(i): nr geodezyjny,

obręb,

lub wg załącznika graficznego,

z obowiązującego / obowiązującego w latach miejscowego planu
zagospodarowania przestrzennego / studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania
przestrzennego miasta / gminy Margonin.

*) niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)