

Gomunice, dnia.....

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

(imię, nazwisko / nazwa,
adres zamieszkania / siedziby)
WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Urząd Gminy Gomunice
ul. Armii Krajowej 30
97-545 Gomunice

WNIOSKI

**DO PROJEKTU MIEJSCOWEGO PLANU ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO
OBEJMUJĄCEGO FRAGMENT SOŁECTWA PIASZCZYCE W GMINIE GOMUNICE WRAZ
Z PROGNOZĄ ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO**

Dotyczy działki.....

.....

(adres, nr działki, obręb)

Przedmiot wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis.....

termin składania wniosków do dnia 9 wrzesień 2024 r.
