



WNIOSKODAWCA

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(adres)

.....
(telefon)

.....
(Miejsce, dd/mm/rrrr)

Urząd Miejski Lubień Kujawski

87-840 Lubień Kujawski

ul. Wojska Polskiego 29

O Ś W I A D C Z E N I E

(strona, na rzecz której została wydana decyzja o warunkach zabudowy)

Ja
(imię i nazwisko lub nazwa dotychczasowego inwestora, adres zamieszkania lub siedziba)

nijżej podpisany, oświadczam, że wyrażam zgodę na przeniesienie decyzji o warunkach
zabudowy Nr

znak: z dnia wydanej przez
Burmistrza Lubienia Kujawskiego na rzecz

.....
(imię i nazwisko lub nazwa wnioskodawcy występującego o przeniesienie decyzji, adres
zamieszkania lub siedziba)

.....
podpis