

**WNIOSEK DOTYCZĄCY  
UZGODNIENIA PROJEKTU ZJAZDU Z DROGI GINNEJ**

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/miejscowość, dnia/

.....  
/adres/

.....  
/kod, gmina/

.....  
/telefon kontaktowy/

**Urząd Gminy Iwanowice**  
Iwanowice Włosciańskie 99  
32-095 Iwanowice

**Wniosek**

Zwracam się z wnioskiem do Urzędu Gminy Iwanowice o wydanie decyzji zatwierdzającej projekt budowy zjazdu z drogi gminnej o nr.....w miejscowości..... do działki o nr.....

Załącznik: ..... egzemplarzy projektu.

.....  
/podpis/

**Sposób odbioru odpowiedzi: osobiście, pocztą \***

\*) niepotrzebna skreślić

**UWAGA:** czytelnie wypełniony wniosek należy złożyć na dzienniku podawczym (pok. nr 1)