



# URZĄD GMINY W SOBKOWIE

Plac Wolności 12  
tel. 41 387 10 37  
www.sobkow.pl

28-305 Sobków  
fax: 41 387 10 37  
urząd@sobkow.pl

BPPID.6727.....  
WYPEŁNIA PRACOWNIK UG

Poniedziałek 10.00 – 18.00

Godziny urzędowania

Wtorek – Piątek 7.30 – 15.30

Sobków, dnia ..... r.

## Wnioskodawca:

.....  
IMIĘ I NAZWISKO

.....  
ADRES

.....  
KOD POCZTOWY      MIEJSCOWOŚĆ

.....  
TELEFON KONTAKTOWY<sup>1</sup>

## WÓJT GMINY SOBKÓW

Plac Wolności 12  
28-305 Sobków

### WNIOSEK O WYDANIE

WYPISU\* i/lub  WYRYSU\*

Na podstawie art. 30 ust. 1 Ustawy z dnia 27 marca 2013 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 1945 z późn. zm.) wnoszę o wydanie wypisu i/lub wyrysu z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego/studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego

dla działki/działek:

..... w obrębie .....  
NUMER DZIAŁKI      MIEJSCOWOŚĆ

..... w obrębie .....

..... w obrębie .....

..... w obrębie .....

Wypis i/lub wyrys potrzebny jest do celów:

- projektowych (prowadzenia inwestycji budowlanej)\*
- w innym celu (napisać jakim) .....\*

\* - zaznaczyć odpowiednio

Załączniki:

- dowód uiszczenia opłaty skarbowej **za wydanie wypisu i/lub wrysu** \*
- w przypadku, gdy w Imieniu Wnioskodawcy występuje Pełnomocnik, do wniosku należy dołączyć dokument stwierdzający udzielenie pełnomocnictwa wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej **za takie pełnomocnictwo w wysokości 17,00 zł** \*
- inne (napisać jakie): .....

Sposób odbioru wypisu i/lub wrysu:

- odbiorę osobiście \*
- odbierze pełnomocnik \*
- proszę przesłać pocztą na adres wnioskodawcy \*
- proszę przesłać pocztą na poniższy adres \*

.....  
ADRES  
-  
.....  
KOD POCZTOWY      MIEJSCOWOŚĆ

.....  
PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSOBY  
UPOWAŻNIONEJ

### **Oplata skarbowa:**

Od wypisu:

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

Od wrysu:

- za każdą wchodzącą w skład wrysu pełną lub rozpoczętą część odpowiadającą stronie formatu A4 – **20 zł**, ale nie więcej niż – **200 zł**.

Od złożenia dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa - **17zł**

**Zapłaty dokonuje się w kasie tut. Urzędu**

lub

na konto:

BS Kielce, Oddział Jędrzejów, Filia w Sobkowie  
Nr 35 8493 0004 0080 0700 0013 0007

**Tytułem: za wydanie wypisu i/lub wrysu**

\* - zaznaczyć odpowiednio

**Wypełniając obowiązek informacyjny w zakresie ochrony danych osobowych na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanym dalej „RODO” i dbając o Twoje dane osobowe przetwarzane przez nas informujemy, że:**

1. Administratorem Twoich danych osobowych będzie **Wójt Gminy Sobków** (dalej: my). Mamy siedzibę w Sobkowie, ul. pl. Wolności 12; 28-305 Sobków, kod pocztowy 28-305. Możesz z nami się skontaktować telefonicznie: 41 387 10 37 lub mailowo: [sekretariat@sobkow.pl](mailto:sekretariat@sobkow.pl).
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych, który będzie monitorował i nadzorował przetwarzanie Twoich danych i możesz się z nim skontaktować telefonicznie pod numerem telefonu 66 55 86 173 za pomocą poczty elektronicznej – email: [biuro@ochrona-danych.net](mailto:biuro@ochrona-danych.net)

**Szczegółowe informacje o prawach związanych z przetwarzaniem Twoich danych osobowych w tej sprawie znajdują się na stronie internetowej administratora:**

**<http://www.sobkow.biuletyn.net/?bip=1&cid=304&bsc=N>**

<sup>1</sup> Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a RODO tj. dobrowolnego wyrażenia zgody - wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie numeru telefonu. Administrator będzie przetwarzał Pani/Pana dane w celu poinformowania telefonicznego o czynnościach administracyjnych związanych z postępowaniem administracyjnym

TAK, wyrażam zgodę

NIE

Sobków, .....

DATA

.....

PODPIS