

.....dnia.....

.....
(imię i nazwisko / nazwa inwestora)

.....
(dokładny adres)

NIP:

Regon:

Tel. kontaktowy:

.....
(imię i nazwisko pełnomocnika -upoważnienie + opłata w
znakach skarbowych)

.....

.....
(dokładny adres)

Tel. kontaktowy:

Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Ostrzeszowie
ul. Sikorskiego 58
63-500 Ostrzeszów

Proszę o zaopiniowanie projektu budowlanego pomieszczeń obiektu:

..... znajdujących się w miejscowości.....

przy ul nr działki

Planowany zakres działalności to

.....

Załączniki:

1. Dokumentacja projektowa egz.

.....
podpis wnioskodawcy