*Załącznik nr 2 do umowy o przyznaniu pomocy następcy prawnemu beneficjenta Nr ……..…….. z dnia ……20.. r.*

**WYKAZ DZIAŁEK EWIDENCYJNYCH, NA KTÓRYCH REALIZOWANA BĘDZIE OPERACJA TRWALE ZWIĄZANA Z NIERUCHOMOŚCIĄ**

| Położenie działki ewidencyjnej | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Lp. | Województwo | Powiat | Gmina | Miejscowość | Ulica/numer działki |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |