|  |  |
| --- | --- |
| ...........................................................  (imię i nazwisko / nazwa inwestora)  ……………………………………………..  (dokładny adres)  NIP: ...............................................................  REGON:........................................................... Tel. kontaktowy: ..............................................  ………………………………………………  (imię i nazwisko pełnomocnika + upoważnienie  + opłata w znakach skarbowych)  ………………………………………………  (dokładny adres)  Tel. kontaktowy: .............................................. | ........................dnia........-.........-...........r |

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny w Krotoszynie**

**ul. Floriańska 10**

**63-700 Krotoszyn**

Proszę o zaopiniowanie projektu technologicznego pomieszczeń obiektu: ……………………...................................................................................znajdujących się w miejscowości................................................... przy ul........................................................... nr działki...............................................................

Planowany zakres działalności to .............................................................................................

Załączniki:

1.Dokumentacja projektowa - ..........egz.;

2.Kserokopia decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu;

podpis wnioskodawcy