|  |  |
| --- | --- |
| ...........................................................(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