Wadowice Górne, dnia……………

…………………………………………………

 Imię i nazwisko

…………………………………………………

…………………………………………………

 Adres

…………………………………………………
 Tel. kontaktowy

*Wójt Gminy Wadowice Górne*

*Wadowice Górne 116*

*39-308 Wadowice Górne*

Proszę o zmianę decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu wydanej przez Wójta Gminy Wadowice Górne (Nr UG-IR……………………………….……..z dnia ………………………..

w zakresie:

…………………………………………….

 Czytelny podpis