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