

**WNIOSKODAWCA:**

DANE ADRESOWE.....  
 .....  
 .....

**GK. 6630. .... . 20....**

tel. ....  
 adres e-mail: .....

**PLATNIK :**

DANE ADRESOWE.....  
 .....  
 .....

**STAROSTA GÓROWSKI**

ul. Mickiewicza 1  
 56 – 200 Góra

**INWESTOR:**

DANE ADRESOWE.....  
 .....  
 .....

**WNIOSEK O PRZEDŁOŻENIE PROJEKTU  
 NA NARADZIE KOORDYNACYJNEJ**

Proszę o przedłożenie na naradzie koordynacyjnej propozycji usytuowania projektowanych sieci uzbrojenia terenu.

Rodzaj projektowanej sieci uzbrojenia terenu podlegająca koordynacji:

sieć:	przyłącze:
<input type="checkbox"/> elektroenergetyczna	<input type="checkbox"/> elektroenergetyczna
<input type="checkbox"/> gazowa	<input type="checkbox"/> gazowa
<input type="checkbox"/> wodociągowa	<input type="checkbox"/> wodociągowa
<input type="checkbox"/> kanalizacji sanitarnej	<input type="checkbox"/> kanalizacji sanitarnej
<input type="checkbox"/> kanalizacji deszczowej	<input type="checkbox"/> kanalizacji deszczowej
<input type="checkbox"/> telekomunikacyjna	<input type="checkbox"/> telekomunikacyjna
<input type="checkbox"/> ciepłownicza	<input type="checkbox"/> ciepłownicza
<input type="checkbox"/> inna .....	<input type="checkbox"/> inna .....

Dla obiektu / działki nr .....

Położenie: .....

Miejscowość

ulica

Należność za uzgodnienie wynikająca z Dokumentu Obliczenia Opłaty uiszczę przed wyznaczonym terminem narady koordynacyjnej przelewem / gotówką \*

Dokumentację odbiorę osobiście / proszę przesłać pocztą na adres \*

Proszę o wydanie odpisu protokołu z narady koordynacyjnej TAK/NIE\*

.....  
 podpis wnioskodawcy

**Załączniki :**

- .....egzemplarze projektu
- Decyzja o warunkach zabudowy (jeżeli jest wymagana odrębnymi przepisami)
- Warunki techniczne podłączenia projektowanego obiektu
- Wykaz współrzędnych pkt. załamania projektowanych elementów sieci w układzie 2000/6 w pliku „txt” na nośniku-CD, lub droga e-mail na adres [d.lachowicz@powiatgora.pl](mailto:d.lachowicz@powiatgora.pl)
- Pełnomocnictwo, opłata skarbową TAK/NIE\*
- .....
- .....
- .....

\* - niepotrzebne skreślić

Dokument Obliczenia Opłaty - numer ..... - kwota ..... - zapłacono .....	Data narady .....	Potwierdzam odbiór dokumentacji dnia: ..... ..... Imię, nazwisko oraz podpis odbiorcy
---	----------------------	---