

WNIOSEK O WYDANIE WYPISU/WYPISU I WYRYSU/WYRYSU Z EWIDENCJI GRUNTÓW I BUDYNKÓW

1. Nazwa wnioskodawcy/Adres siedziby wnioskodawcy/REGON

6. Miejscowość i data

Formularz

SZCZECIN, dnia

EGiB

7. Adresat wniosku - nazwa i adres organu lub jednostki organizacyjnej, która w imieniu organu prowadzi państwowy zasób geodezyjny i kartograficzny

**MIEJSKI OŚRODEK
DOKUMENTACJI GEODEZYJNEJ
I KARTOGRAFICZNEJ
W SZCZECINIE**

8. Oznaczenie kancelaryjne wniosku nadane przez adresata wniosku

Pole wypełnia adresat wniosku

2.

PPS:
(gmina) *

PPS:
(Skarb Państwa) *

3. CRU

*

4. Oznaczenie wniosku nadane przez wnioskodawcę

5. Dane kontaktowe osoby prowadzącej sprawę: numer telefonu / email

9. Przedmiot wniosku

- | | |
|--|---|
| ☐ Wypis z rejestru gruntów | ☐ Wypis z kartoteki budynków |
| ☐ Wypis z rejestru gruntów oraz wyrys z mapy ewidencyjnej (do KW) | ☐ Wypis z kartoteki lokali |
| ☐ Wyrys z mapy ewidencyjnej | ☐ Wypis z rejestru budynków |
| ☐ Uproszczony wypis z rejestru gruntów (nie służy wpisom do KW) | ☐ Wypis z rejestru lokali |
| ☐ Wypis z rejestru gruntów bez danych osobowych | ☐ Wypis z wykazu działek ewidencyjnych |
| | ☐ Wypis z wykazu podmiotów |

10. Dane identyfikujące nieruchomość, której dotyczy wniosek

gmina:
obręb ewidencyjny:
lub adres nieruchomości:

nr jednostki rejestrowej:
lub nr działek ewidencyjnych:
lub nr budynków:
lub nr lokali:
lub nr księgi wieczystej:

11. Wykazanie interesu prawnego wnioskodawcy w dostępie do danych identyfikujących właściciela lub władającego nieruchomością objętą wnioskiem

Należy wypełnić, jeżeli wnioskodawca nie jest właścicielem nieruchomości objętej wnioskiem lub podmiotem władającym gruntami objętymi tym wnioskiem. W takim przypadku, w polu tym, wnioskodawca musi wykazać interes prawny oraz wskazać przepisy prawa, z których wywodzi swój interes prawny w dostępie do danych identyfikujących właściciela lub władającego nieruchomością objętą wnioskiem.

--

12. Postać dokumentów będących przedmiotem wniosku i sposób ich przekazania

☐ postać papierowa ☐ postać elektroniczna	Sposób odbioru: ☐ odbiór osobisty w siedzibie organu ☐ inny sposób odbioru:
--	--

13. Zamawiane dokumenty potrzebne są do: *

--

14. Ilość zamawianych egzemplarzy:

--

PROWADZACY SPRAWĘ

Imię, nazwisko oraz podpis prowadzącego sprawę

WNIOSKODAWCA

Imię, nazwisko oraz podpis wnioskodawcy

Potwierdzenie przyjęcia/Data**Nie wnoszę zastrzeżeń/Kwituję odbiór zamówionych dokumentów/Data**

--

* pola do obowiązkowego wypełnienia (w polu nr 2 alternatywnie)