

**WNIOSEK O DOPLATĘ DO OPŁATY
ZA GOSPODAROWANIE ODPADAMI KOMUNALNYMI**

dla właścicieli nieruchomości zamieszkałych przez członków rodzin wielodzietnych

.....
(data złożenia)

Składający: właściciele nieruchomości zamieszkałych położonych na terenie Gminy Wolbórz, przez których rozumie się także współwłaścicieli, użytkowników wieczystych oraz jednostki organizacyjne i osoby posiadające nieruchomości w zarządzie lub użytkowaniu, a także inne podmioty władające nieruchomością, na terenie których zamieszkują rodziny wielodzietne, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1348).

Miejsce składania: Urząd Miejski w Wolborzu, Pl. Jagiełły 28, 97-320 Wolbórz.

A. OKOLICZNOŚCI SKŁADANIA WNIOSKU

A.1. Okoliczności złożenia wniosku (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- pierwszy wniosek
 wniosek zmieniający
 korekta danych zawartych we wniosku

A.2. Przyczyny złożenia wniosku zmieniającego/korekty wniosku:

B. DANE IDENTYFIKACYJNE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

NAZWISKO	IMIĘ	NR PESEL	
NR TELEFONU KONTAKTOWEGO		E-MAIL	
ADRES ZAMIESZKANIA			
KRAJ	WOJEWÓDZTWO	POWIAT	
GMINA	ULICA	NR DOMU	NR LOKALU
MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA	

ADRES KORESPONDENCYJNY (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)			
KRAJ	WOJEWÓDZTWO	POWIAT	
GMINA	ULICA	NR DOMU	NR LOKALU
MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA	

C. DANE NIERUCHOMOŚCI – na której zamieszkują mieszkańcy

ADRES NIERUCHOMOŚCI		
MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NR DOMU

D. WYLICZENIE MIESIĘCZNEGO ZWOLNIENIA Z OPŁATY ZA GOSPODAROWANIE ODPADAMI KOMUNALNYMI

LICZBA CZŁONKÓW RODZINY UPRAWNIONYCH DO ZWOLNIENIA
KWOTA ZWOLNIENIA	3,00 zł/miesiąc
WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEGO ZWOLNIENIA zł

Członkowi rodziny, którego Karta Dużej Rodziny straciła ważność, zniżka nie przysługuje.

E. PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK/OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO

DATA WYPEŁNIENIA	PODPIS
------------------	--------

F. ADNOTACJE ORGANU:

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO WNIOSEK

ZAŁĄCZNIKI:

1. KSEROKOPIA KAŻDEJ POSIADANEJ KARTY DUŻEJ RODZINY