………………….…………………………

Miejscowość (data)

………………………………………………………..

(Nazwisko i imię)

……………………………………………………….

Adres zamieszkania -miejscowość

……………………………………………………….

(ulica, nr. Domu, kod pocztowy)

Tel. kontaktowy ……………………………

**Wniosek**

***o wydanie w drodze decyzji zezwolenia***

***na dokonanie zabiegu gospodarczego w lesie niestanowiącym własności Skarbu Państwa*.**

Proszę o wydanie zezwolenia na dokonanie zabiegu ……………………………………….

(określić rodzaj zabiegu)

na działce Nr, położonej na terenie wsi gmina …………………… o powierzchni ………………ha.

Prace powyższe zobowiązuję się wykonać w terminie do dnia .

Prośbę swa motywuje (określić konieczność wykonania danego zabiegu) .…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Jednocześnie oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 k.k.), ze jestem właścicielem / współwłaścicielem.**

**Załączniki:**

**- wypis z rejestru gruntów (ważny 3 miesiące)**

**- opłata skarbowa 10 zł. Wydanie decyzji zezwalającej na wykonanie zabiegu gospodarczego w lesie art. 12.1 Ustawy z dnia 16 listopada 2006r. o opłatach skarbowych (Dz. U. Nr 225, poz. 1635)**

(niepotrzebne skreślić) czytelny podpis: