……, dnia ……
(miejscowość)

……

……

……..

……..

(imię i nazwisko/nazwa,
adres/siedziba,
telefon kontaktowy)

Powiatowy Zakład Katastralny
We Wrocławiu
ul. Kościuszki 131
50-440 Wrocław

WNIOSEK
o przeprowadzenie gleboznawczej klasyfikacji gruntów

Proszę o przeprowadzenie gleboznawczej klasyfikacji gruntu położonego w gminie ……..……., oznaczonego w ewidencji gruntów i budynków jako działka/-ki nr ……, obręb ……, którego jestem właścicielem / użytkownikiem wieczystym*.
Uzasadnienie:
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

……
(podpis/-y)

W załączeniu:
1. Potwierdzenie dokonania opłaty skarbowej – 10 zł

POUCZENIE:
1. **Obowiązek wykazania, że żądanie jest uzasadnione spoczywa na wnioskodawcy**
2. **Koszty sporządzenia projektu ustalenia klasyfikacji ponosi wnioskodawca**

*niepotrzebne skreślić