

Grabica, dnia.....

.....
.....
.....
.....

(imię, nazwisko / nazwa,
adres zamieszkania / siedziby/telefon)
WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

*Urząd Gminy
Grabica 66
97-306 Grabica*

UWAGA

DO PROJEKTU MIEJSCOWEGO PLANU ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO

.....
.....
(nazwa projektu planu)

Dotyczy działki (adres, nr działki, obręb)

Treść uwagi.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis (czytelny).....