*………….…………… dnia ………………………..*

…………………………………

*Imi*ę*, nazwisko*

*………………………………………*

*Adres*

*………………………………………*

*tel*

 **Starostwo Powiatowe w Ostródzie**

 **ul. Jana III Sobieskiego 5**

 **14-100 Ostróda**

**WNIOSEK**

**O PRZEPROWADZENIE AKTUALIZACJI KLASYFIKACJI GRUNTÓW**

 Na podstawie § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 czerwca 2012 r w sprawie gleboznawczej klasyfikacji gruntów (Dz. U z 2012 r. poz. 1246) w związku z art. 22 ustawy
z dnia 17 maja 1989 r. Prawo geodezyjne kartograficzne ( Dz. U. z 2020 r., poz. 256), wnoszę o przeprowadzenie aktualizacji gleboznawczej klasyfikacji gruntów położonych

w obrębie:………………………… ………… gminie…………………………………………

oznaczonych wg ewidencji gruntów jako działki numer :

………………………………………………………………………………………………..…

….………………………………………………………………………………………………..

stanowiących moją własność.

**Uzasadnienie**

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………..……………………………………………….…

…………………………………………………………………………………………………..

Wyżej wymienione prace proszę powierzyć klasyfikatorowi Panu/Pani

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..………………

którym zostały przeprowadzone wstępne ustalenia. Równocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia kosztów związanych z wykonaniem prac klasyfikacyjnych na gruncie.

Jednocześnie wyrażam zgodę na uchylenie dotychczas obowiązującej decyzji klasyfikacyjnej na ten obszar zgodnie z art. 155 Kpa.

………………………………….

*podpis*

**OCHRONA DANYCH OSOBOWCH**

Oświadcza, że otrzymałem/łam i zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu i celach przetwarzania przez Starostwo Powiatowe w Ostródzie moich danych osobowych oraz przysługujących mi z tego tytułu prawach zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych

w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/48/WE i WYRAŻAM ZGODĘ na przetwarzanie tych danych w celu realizacji wniosku.

………………………………….

*podpis*

*Do wniosku należy załączyć dowód zapłaty opłaty skarbowej w wysokości 10,- zł, którą należy uiścić na konto Urzędu Miejskiego w Ostródzie: 53 2030 0045 1110 0000 0244 6170 bądź do kasy w Urzędzie Miejskim w Ostródzie ul. Mickiewicza 24 lub w Starostwie Powiatowym Ostródzie przy ul. Jana III Sobieskiego5 ( p.106)*