

Sawin, dnia

Wójt Gminy Sawin

ul. Chutecka 12

22-107 Sawin

Wniosek o wydanie/zmianę zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych na terenie Gminy Sawin

1. firma, oznaczenie siedziby i adres albo imię, nazwisko i adres przedsiębiorcy:
.....
.....
2. numer identyfikacji podatkowej (NIP):
3. numer identyfikacyjny REGON, o ile przedsiębiorca taki numer posiada:
4. Informacje o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług w zakresie działalności objętej wnioskiem
5. Przedmiot i obszar działalności:
6. Termin podjęcia działalności; zamierzony czas jej prowadzenia
7. Proponowane zabiegi z zakresu ochrony środowiska i ochrony sanitarnej planowane po zakończeniu działalności:
8. Wykaz środków technicznych jakimi dysponuje wnioskodawca

Lp.	Rodzaj sprzętu	Opis techniczny

.....
podpis osoby uprawnionej

Do wniosku załączam:

1. Dowód uiszczenia opłaty (oryginał).
2. Oświadczenie (zaświadczenie) o braku zaległości podatkowych i braku zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.
3. Dokument potwierdzający gotowość odbioru nieczystości ciekłych od wnioskodawcy przez stację zlewną.