

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 i miejsce podjęcia działalności (miejscowość, Nr działki ewidencyjnej, nr porządkowy nieruchomości) .....; 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 .....
9. Wykaz pracowników z opisem kwalifikacji:

Lp.	Kadra	Opis wykształcenia

.....  
*podpis osoby uprawnionej*

Do wniosku załączam:

1. Dowód uiszczenia opłaty (oryginał).
2. Oświadczenie (zaświadczenie) o braku zaległości podatkowych i braku zaległości w opłacie składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.
3. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS
4. Świadectwa szkolne lub dyplomy wyższych uczelni osób wykazanych w punkcie 9 wniosku.