



WNIOSEK
o wydanie odpisu aktu własności ziemi

Siewierz, dnia

Imię i nazwisko

Adres

Telefon kontaktowy

URZĄD MIASTA I GMINY SIEWIERZ

Wpłynęło

L.dz.

Proszę o wydanie:

- odpisu *
- kserokopii *

aktu własności ziemi nieruchomości położonej w

stanowiącej własność

zam.

w celu:

.....
(podpis wnioskodawcy)

* Zaznaczyć właściwe