

Cekcyn, dnia

Wnioskodawca		Pełnomocnik	
<i>Imię i nazwisko lub nazwa</i>		<i>Imię i nazwisko lub nazwa</i>	
<i>Adres</i>		<i>Adres</i>	
<i>Pesel NIP (podmiot)</i>		<i>Pesel NIP (podmiot)</i>	
<i>Nr telefonu</i>		<i>Nr telefonu</i>	

Urząd Gminy
w Cekcynie
ul. Szkolna 2
89-511 Cekcyn



**WNIOSEK
O WPIS DO REJESTRU DZIAŁALNOŚCI REGULOWANEJ
W ZAKRESIE ODBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH
OD WŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI**

I. Metryczka przedsiębiorcy/wnioskodawcy

Firma/Imię i nazwisko przedsiębiorcy	
Oznaczenie siedziby/adres	
NIP przedsiębiorcy	
Regon przedsiębiorcy	

II. Wykaz odpadów

(kod odpadu zgodny z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r. w sprawie katalogu odpadów - Dz.U. z 2001r. Nr 112, poz.1206)

[illegible]

III. Oświadczenie o spełnieniu warunków wymaganych do wykonywania działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości

Oświadczam, że:

- a) Dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości są kompletne i zgodne z prawdą;
- b) Spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości, określone w ustawie z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz.U. z 2013r., poz. 1399)
- c) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 par. 1. Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r., Nr 88, poz.553 z późn. zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do 3 lat za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis inwestora lub pełnomocnika)

Załączniki:

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej.
2. Inne

Forma odbioru odpowiedzi/zaświadczenia /decyzji *		
☐ Osobista	☐ Pełnomocnik	☐ Poczta
Opłata skarbowa*		
☐ Opłata skarbową z tytułu udzielenia pełnomocnictwa		
☐ Podlega	☐ Nie podlega opłacie skarbowej	
☐ Wpłata na rachunek bankowy Urzędu	☐ Zwolniono od opłaty skarbowej na podst. art ...ust... ustawy o opłacie skarbowej (Dz.U. z 2012r., poz. 1282) ☐ Inne przypadki	
Kwota w wysokości Zapłacona w dniu Nr dokumentu		
Adnotacje urzędu		
Wpłynęło dnia	Nr	Podpis osoby przyjmującej
Nr	Data wydania	Podpis osoby wydającej

**odpowiednie proszę odznaczyć*