........................................................................................................... Zarszyn, dnia …….………..………..

*(imię i nazwisko)*

............................................................................................................

*(miejsce zamieszkania i adres)*

............................................................................................................

*(adres do korespondencji)*

............................................................................................................

*(telefon kontaktowy)*

**Wójt Gminy Zarszyn**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia, że:

działka/i\* oznaczona/e\* numerem ewidencyjnym ………………………………...……......., obręb ewidencyjny ………..……………………………...…...................................................................\*,

nie leży/ą\* w strefie, co do której podjęta została przez Radę Gminy w Zarszynie uchwała   
o ustanowieniu obszaru rewitalizacji, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U. z 2020r. poz. 802 z późn. zm.) z zastrzeżeniem prawa pierwokupu na rzecz Gminy Zarszyn oraz nie leży/ą\* w Specjalnej Strefie Rewitalizacji, o której mowa w rozdziale   
5 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U. z 2020 r. poz.802 z późn. zm.).

.......................................................................

*(podpis)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do wydania zaświadczenia\* (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2019r. poz. 1781)."

*……………….…………………………………*

***/czytelny podpis Wnioskodawcy, wnioskodawców/***

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik:

Dowód zapłaty należnej opłaty skarbowej w wysokości **17 zł *(słownie: siedemnaście złotych)*** za wydanie zaświadczenia.

(opłatę skarbową za wydanie zaświadczenia należy wnieść: na rachunek bankowy Urzędu Gminy Zarszyn: BGK w Rzeszowie: 72 1130 1105 0005 2470 7720 0023 )