

WYPEŁNIA SIĘ POLA JASNE , DRUKOWANYMI LITERAMI, KOLOREM CZARNYM LUB NIEBIESKIM

## INFORMACJA O POZOSTAŁYCH WŁAŚCICIELACH

### A. PRZEZNACZENIE FORMULARZA

Niniejszy formularz stanowi załącznik do deklaracji o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi

#### A.1. ADRES NIERUCHOMOŚCI

ULICA	NR DOMU	NR LOKALU	GMINA
			NOWA WIEŚ LĘBORSKA
MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY		POCZTA

### B. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCICIELA / PODPIS

#### B.1. WŁAŚCICIEL

NAZWISKO	IMIĘ	IMIĘ OJCA I MATKI	PESEL	
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż w dziale A.1.				
KRAJ	WOJEWÓDZTWO	POWIAT	ULICA	
NR DOMU	NR LOKALU	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA

#### B.2. OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
--------------------	-----------------	--------

### C. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCICIELA / PODPIS

#### C.1. WŁAŚCICIEL

NAZWISKO	IMIĘ	IMIĘ OJCA I MATKI	PESEL	
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż w dziale A.1.				
KRAJ	WOJEWÓDZTWO	POWIAT	ULICA	
NR DOMU	NR LOKALU	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA

#### C.2. OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
--------------------	-----------------	--------

**D. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCICIELA / PODPIS****D.1. WŁAŚCICIEL**

NAZWISKO		IMIĘ	IMIĘ OJCA I MATKI	PESEL
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż w dziale A.1.				
KRAJ		WOJEWÓDZTWO	POWIAT	ULICA
NR DOMU	NR LOKALU	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA

**D.2. OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ**

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
--------------------	-----------------	--------

**E. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCICIELA / PODPIS****E.1. WŁAŚCICIEL**

NAZWISKO		IMIĘ	IMIĘ OJCA I MATKI	PESEL
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż w dziale A.1.				
KRAJ		WOJEWÓDZTWO	POWIAT	ULICA
NR DOMU	NR LOKALU	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA

**E.2. OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ**

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
--------------------	-----------------	--------

**F. DANE IDENTYFIKACYJNE WŁAŚCICIELA / PODPIS****F.1. WŁAŚCICIEL**

NAZWISKO		IMIĘ	IMIĘ OJCA I MATKI	PESEL
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż w dziale A.1.				
KRAJ		WOJEWÓDZTWO	POWIAT	ULICA
NR DOMU	NR LOKALU	MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	POCZTA

**F.2. OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ**

MIEJSCOWOŚĆ I DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
--------------------	-----------------	--------

**G. ADNOTACJE ORGANU**

--	--	--	--	--