

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

Zarząd Drogowy w Sępólnie Krajeńskim
Powiat Sępoleński
ul. Koronowska 5
89-400 Sępólno Krajeńskie

WNIOSEK

Zwracam się z wnioskiem o wydanie zezwolenia na wycinkę zakrzaczeń przydrożnych rosnących w pasie drogowym drogi publicznej kategorii powiatowej:

Nr drogi	Nazwa drogi	Odcinek	Numer ewidencyjny działki przyległej do pasa drogowego	Obręb ewidencyjny

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)