

| WNIOSKODAWCA | DATA WPŁYWU/SYGNATURA (wypełnia Spółka) |
|--|---|
| <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Imię i nazwisko/ nazwa firmy*</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">NIP/REGON * (nie dotyczy osób fizycznych)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Adres zameldowania/ adres do korespondencji*</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Telefon kontaktowy/e-mail</p> | <p style="text-align: center;">Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. ul. Bohaterów Getta 9-11, 68 – 200 Żary tel. 68 479-46-10(11), fax. 68 479-46-12</p> |

WNIOSEK O WYDANIE WARUNKÓW TECHNICZNYCH I OGÓLNYCH PRZYŁĄCZENIA NIERUCHOMOŚCI DO SIECI WODOCIĄGOWEJ* I SIECI KANALIZACJI SANITARNEJ*

STATUS ZABUDOWY

istniejąca
 projektowana
 w trakcie budowy/rozbudowy

RODZAJ ZABUDOWY

budynek jednorodzinny
 obiekt handlowy
 budynek jednorodzinny dwulokalowy
 budynek produkcyjny – charakter działalności:
 budynek w zabudowie bliźniaczej
 budynek wielorodzinny
 inny:
 budynek użyteczności publicznej

ADRES NIERUCHOMOŚCI

| | | | | | |
|-------|---------|-----------|-------------|--------------|--------|
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Miejscowość | Kod pocztowy | Poczta |
|-------|---------|-----------|-------------|--------------|--------|

| | | |
|------------|-------|-----------------------|
| Nr działki | Obręb | Jednostka ewidencyjna |
|------------|-------|-----------------------|

Oświadczam, że posiadam tytuł prawny do przedmiotowej nieruchomości jako:

właściciel
 dzierżawca*, najemca*, użytkownik wieczysty*
 współwłaściciel
 inny (podać jaki):

| | | | | |
|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Czy posesja posiada lokalne ujęcie wody (studnie) | TAK | <input type="checkbox"/> | NIE | <input type="checkbox"/> |
|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|

| | | | | |
|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| Czy posesja posiada zbiornik bezodpływowy (szambo) | TAK | <input type="checkbox"/> | NIE | <input type="checkbox"/> |
|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|

ZAPOTRZEBOWANIE NA WODĘ I PRZEPIY W OBLICZENIOWY**

| | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------|---------------------------------------|-------|
| bytowe | Q _{dśr} [m ³ /d] | <hr/> | q _s [dm ³ /s]** | <hr/> |
| przemysłowe | Q _{dśr} [m ³ /d] | <hr/> | q _s [dm ³ /s] | <hr/> |
| przeciwpożarowe | - | | q _s [dm ³ /s] | |

ILOŚĆ ODPROWADZANYCH ŚCIEKÓW**

| | | | | |
|-------------|--------------------------------------|-------|-------------------------------------|-------|
| bytowe | Q _{dśr} [m ³ /d] | <hr/> | q _s [dm ³ /s] | <hr/> |
| przemysłowe | Q _{dśr} [m ³ /d] | <hr/> | q _s [dm ³ /s] | <hr/> |

Informacje dodatkowe:

Załączniki:

1. 2 egz. mapy zasadniczej (nieaktualizowanej) lub mapy do celów projektowych, każda z nich poświadczona przez Ośrodek Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej (Starostwo Powiatowe w Żarach, Al. Jana Pawła II 5, 68-200 Żary)
2. Plan zagospodarowania nieruchomości z obszarem którego dotyczy wniosek
3. Do wglądu dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, której dotyczy wniosek
4. Pełnomocnictwo
5. Inne.....

ODBIÓR



osobiście



listownie

Podpis wnioskodawcy

Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku, w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE jest Zakład Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. z siedzibą w Żarach, ul. Bohaterów Getta 9-11. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a i b. Pani/ Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji przedmiotu wniosku.

* zaznaczyć właściwe/ wpisać właściwe

** nie dotyczy budynków mieszkalnych jednorodzinnych

*** wg PN-92/B-01706

WYPEŁNIA PRACOWNIK ZWIK SP. Z O.O.

1. Tytuł prawny do nieruchomości objętej wnioskiem zweryfikowano na podstawie:

Akt notarialny Rep. A.....

Księga wieczysta.....

Inne.....

podpis osoby załatwiającej sprawę

2. Odbiór dokumentacji / Wysłano

Data.....

czytelny podpis osoby odbierającej