…………………………………………

………………………………. /miejscowość, data/

pieczęć wnioskodawcy

**Wójt Gminy Kołobrzeg**

**78 – 100 Kołobrzeg**

**ul. Trzebiatowska 48A**

**W N I O S E K**

**o wpis/zmianę zakresu wpisu1) do rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości na terenie Gminy Kołobrzeg.**

**1. Dane wnioskodawcy**

1) ....................................................................................................................................................................

firma, nazwa wnioskodawcy lub imię i nazwisko

2) ...................................................................................................................................................................

siedziba wnioskodawcy lub adres zamieszkania, nr telefonu

3) .................................................................... 4) ………………………………………………..

NIP REGON**2)**

**2. Określenie rodzajów odpadów komunalnych przewidzianych do odbierania od właścicieli nieruchomości3)**

RODZAJ KOD

1 ............................................................................................................. ................................................

2 ............................................................................................................. ................................................

3 ............................................................................................................. ................................................

4 ............................................................................................................. ................................................

5 ............................................................................................................. ................................................

6 ............................................................................................................. ................................................

7 ............................................................................................................. ................................................

8 ............................................................................................................. ................................................

9 ............................................................................................................. ................................................

10 ........................................................................................................... ................................................

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

Imię i nazwisko, podpis Wnioskodawcy**4)**

***1)*** *niepotrzebne skreślić*

***2)*** *jeżeli został nadany*

***3)*** *zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 w sprawie katalogu odpadów (Dz.U.z 2014. poz. 1923)*

***4)*** *w przypadku pełnomocnika należy dostarczyć oryginał pełnomocnictwa wraz z opłatą skarbowa.*

ZAŁĄCZNIKI:

1. oświadczenie o spełnieniu warunków wymaganych do wykonywania działalności w zakresie odbierania opadów komunalnych od właścicieli nieruchomości,
2. oryginał dowodu uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 50,00 zł/25,00 zł**1)**

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