

BIP

ZŁOŻONO OSOBIŚCIE

ZGŁOSZENIE

budowy lub wykonywania innych robót budowlanych (PB-2)

PB-2 nie dotyczy budowy i przebudowy budynku mieszkalnego jednorodzinnego.

| | | | | | |
|------|----------------------------------|-----|-----|-----|----|
| BR | KA | DT | ZZK | FK | GN |
| PCPR | STAROSTWO POWIATOWE WE WROCŁAWIU | | | | AB |
| PRK | 05-09-2023 | | | | IN |
| WPS | L.dz. 40724 z 5.3 | | | | KM |
| FR | BHP | EKS | BS | ORP | OŚ |

Podstawa prawna: Art. 30 ust. 2 w zw. z ust. 4d ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2020 r. poz. 1333, z późn. zm.).

1. ORGAN ADMINISTRACJI ARCHITEKTONICZNO-BUDOWLANEJ

Nazwa: Starosta Powiatu Wrocławskiego, ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław

2.1. DANE INWESTORA¹⁾

Imię i nazwisko lub nazwa: ZAKŁAD GOSPODARKI KOMUNALNEJ SP. Z O.O.

Kraj: POLSKA Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat: WROCŁAWSKI Gmina: KATY WROCŁAWSKIE

Ulica: 1-GO MAJA Nr domu: 26B Nr lokalu: -

Miejscowość: KATY WROCŁAW Kod pocztowy: 55-080 Poczta: KATY WROCŁAW

Email (nieobowiązkowo): ZGK@ZGK-KATY.PL

Nr tel. (nieobowiązkowo): 71-391-32-44

STAROSTWO POWIATOWE
WE WROCŁAWIUWydział Architektury i Budownictwa
ul. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław
tel. 71/72 21 700, fax 71/72 21 706
NIP: 897-15-89-8152.2. DANE INWESTORA (DO KORESPONDENCJI)²⁾

Wypełnia się, jeżeli adres do korespondencji inwestora jest inny niż wskazany w pkt 2.1.

Kraj: Województwo:

Powiat: Gmina:

Ulica: Nr domu: Nr lokalu:

Miejscowość: Kod pocztowy: Poczta:

Adres skrzynki ePUAP²⁾:Nie wnoszę sprzeciwu w sprawie zamiaru
rozpoczęcia robót objętych niniejszym
zgłoszeniem, dnia 04.10.2023

z up: Starosty

Kinga Kaspzak
INSPEKTOR
w Wydziale Architektury i Budownictwa3. DANE PEŁNOMOCNIKA¹⁾

Wypełnia się, jeżeli inwestor działa przez pełnomocnika.

☐ pełnomocnik ☐ pełnomocnik do doręczeń

Imię i nazwisko:

Kraj: Województwo:

Powiat: Gmina:

Ulica: Nr domu: Nr lokalu:

Miejscowość: Kod pocztowy: Poczta:

Adres skrzynki ePUAP²⁾:

Email (nieobowiązkowo):

Nr tel. (nieobowiązkowo):

SP-AB-6743-1077-2023 KL
LN-2797

4. INFORMACJE O ROBOTACH BUDOWLANYCH

Rodzaj, zakres i sposób wykonywania: BUDOWA...SIECI...KANALIZACJI...SANITARNEJ
TŁOCZNEJ...DN100...PEHD...I...GRAWITACYJNEJ...DN200...PVC.....
OD...ISTNIEJĄCEJ...PRZEPOMPOWNI...ŚCIEKÓW...PRZY...UL...GŁOGOWEJ
PRZEZ...UL...MAHONIAWA...DO...PROJEKTOWANEJ...WG...ODRĘBNEGO.....
OPRACOWANIA STUDYJ RENIZYJNEJ, W UL. ŁADNEJ, SMOLEC
Planowany termin rozpoczęcia : ...GRUDZIEŃ...2023...r.....

5. DANE NIERUCHOMOŚCI (MIEJSCE WYKONYWANIA ROBÓT BUDOWLANYCH)¹⁾

Województwo: ...DOLNOŚLĄSKIE.....

Powiat: ...WROCŁAWSKI..... Gmina: ...KĄTY...WROCŁAWSKIE.....

Ulica: ...GŁOGOWA, MAHONIAWA, ŁADNA..... Nr domu:-

Miejscowość: ...SMOLEC..... Kod pocztowy: ...55-080.....

Identyfikator działki ewidencyjnej⁴⁾: DZ. 168/182; 168/272; 168/291; 168/390; 168/391;
169; OBRĘB SMOLEC

6. OŚWIADCZENIE W SPRAWIE KORESPONDENCJI ELEKTRONICZNEJ

☒ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody

na doręczanie korespondencji w niniejszej sprawie za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2020 r. poz. 344).

7. ZAŁĄCZNIKI

- ☒ Oświadczenie o posiadaniu prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.
☐ Pełnomocnictwo do reprezentowania inwestora (opłacone zgodnie z ustawą z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1546, z późn. zm.)) – jeżeli inwestor działa przez pełnomocnika.
☐ Potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej – jeżeli obowiązek uiszczenia takiej opłaty wynika z ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej.

Inne (wymagane przepisami prawa):

☒ ...PROJEKT...ZAGOSPODAROWANIA...TERENU...-...3.EGZ.....

8. PODPIS INWESTORA (PEŁNOMOCNIKA) I DATA PODPISU

Podpis powinien być czytelny. Podpis i datę podpisu umieszcza się w przypadku dokonywania zgłoszenia w postaci papierowej.

.....Marek Buczek..... 01.09.2023r.....

¹⁾ W przypadku większej liczby inwestorów, pełnomocników lub nieruchomości dane kolejnych inwestorów, pełnomocników lub nieruchomości dodaje się w formularzu albo zamieszcza na osobnych stronach i dołącza do formularza.

²⁾ Adres skrzynki ePUAP wskazuje się w przypadku wyrażenia zgody na doręczanie korespondencji w niniejszej sprawie za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

³⁾ W przypadku zgłoszenia budowy tymczasowego obiektu budowlanego w polu „Planowany termin rozpoczęcia” należy wskazać również planowany termin rozbioru lub przeniesienia w inne miejsce tego obiektu.

⁴⁾ W przypadku formularza w postaci papierowej zamiast Identyfikatora działki ewidencyjnej można wskazać jednostkę ewidencyjną, obręb ewidencyjny i nr działki ewidencyjnej oraz arkusz mapy, jeżeli występuje.

Miejsce na pieczęć Urzędu

| | | | | | |
|------|-------------------------------------|------|-----|-----|----|
| BR | KA | DT | ZZK | FK | GN |
| PCPR | STAROSTWO POWIATOWE WE WROCŁAWIU | | | | AB |
| PRK | 26-09-2023 | | | | IN |
| WO | | | | | ZP |
| WPS | Ldz. | Zal. | | KM | |
| FR | BHP | EKS | BS | ORP | OŚ |

KATY WR., 26.09.2023 r.
miejscowość i data

UZUPEŁNIENIE WNIOSKU

Wydział Architektury i Budownictwa
Starostwa Powiatu Wrocławskiego
ul. T. Kościuszki 131, 50-440 Wrocław

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

| | | | |
|--|--|---------------|------------|
| A DANE IDENTYFIKACYJNE INWESTORA | | tel. | |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji/pieczęć: | | | |
| ZAKŁAD GOSPODARKI KOMUNALNEJ SPÓŁKA Z O.O. | | | |
| Miejscowość: | | Kod pocztowy: | |
| UL. 1-GO MAJA 26 B 55-080 KATY WROCŁAWSKIE | | | |
| Ulica*/Plac* | | Nr domu: | Nr lokalu: |
| tel. 71 39 13 230; e-mail: zgk@zgk-katy.pl REGON 932 195 516; NIP 913-00-03-094 | | | |

| | | |
|---|---------------|------------|
| B DANE IDENTYFIKACYJNE PEŁNOMOCNIKA | | |
| Imię i nazwisko lub nazwa instytucji/pieczęć: | | |
| ILONA STOLARCZUK | | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | |
| KOSTOMŁOTY | 55-311 | |
| Ulica*/Plac* | Nr domu: | Nr lokalu: |
| JAKUBKOWICE | 9A | - |

NINIEJSZYM UZUPEŁNIAM WNIOSEK ZGODNIE Z:

*POSTANOWIENIEM NR 1442/2023..... Z DNIA 15.09.2023 r.

*WEZWANIEM Z DNIA

NR SPRAWY SP-AB.6743.1077.2023.KK KWr.2797.....

| | | | |
|---|-------------------------------|----------|------------------|
| C DANE IDENTYFIKACYJNE INWESTYCJI** | | | |
| Nazwa i rodzaj całego zamierzenia budowlanego, rodzaj obiektu bądź robót budowlanych: | | | |
| BUDOWA SIECI KANALIZACJI SANITARNEJ IŁOCZNEJ ORAZ KANALIZACJI GRANTACYJNEJ | | | |
| Miejscowość inwestycji: | Ulica*/Plac* | Nr domu: | Nr lokalu: |
| SMOLEC | MAHONIOWA GŁOGOWA ŁADNA | - | - |
| Nr działki/ działek | Arkusz mapy: | Obręb: | Gmina |
| 168/182; 168/272 168/297; 168/390 168/391, 169 | 5 | SMOLEC | KATY WROCŁAWSKIE |

- * niepotrzebne skreślić
** w przypadku inwestycji liniowej należy podać nazwy ulic (maksymalnie 5) oraz dołączyć wykaz działek, przez które inwestycja przebiega

