

.....  
(miejscowość)

(data)

.....  
(wnioskodawca)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Urząd Gminy i Miasta  
Czerwionka-Leszczyny  
ul. Parkowa 9  
44-230 Czerwionka-Leszczyny**

## **WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O ZMIANIE NAZWY ULICY**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o zmianę nazwy ulicy.

Poprzednia nazwa ulicy .....

Aktualna nazwa ulicy .....

Zaświadczenie jest niezbędne do przedłożenia w .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

- Wniosek podlega opłacie skarbowej w wysokości 17 złotych na podstawie ustawy z dnia 16.11.2006 r o opłacie skarbowej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1827 z późn. zm).
- Wniosek zwolniony z opłaty skarbowej w wysokości 17 złotych na podstawie ustawy z dnia 1 kwietnia 2016 r. o zakazie propagowania komunizmu lub innego ustroju totalitarnego przez nazwy budowli, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 744 ze zm).

\*Właściwie zakreślić.

### **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu wydania zaświadczenia o zmianie nazwy ulicy.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy/ów