

Czerwionka-Leszczyzny, dnia.....

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
PESEL

.....
ADRES DO KORESPONDENCJI

.....
NUMER TELEFONU

**Burmistrz Gminy i Miasta
Czerwionka - Leszczyzny**

ZGŁOSZENIE

zamiaru wniesienia opłaty jednorazowej z wnioskiem o udzielenie bonifikaty

Na podstawie art. 7 ust. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 139 z późn. zm.), **zgłaszam zamiar wniesienia jednorazowej opłaty z tytułu przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności** w odniesieniu do nieruchomości położonej w, przy ulicy, oznaczonej w ewidencji gruntów jako działka nr z obrębu, dla której urządzona została księga wieczysta nr GL1Y/..... , dla której zostało wydane zaświadczenie potwierdzające przekształcenie nr z dnia

Przysługujący mi udział w prawie użytkowania wieczystego podlegającego przekształceniu na zasadach ww. ustawy związany był z odrębną własnością lokalu nr , dla którego urządzona została księga wieczysta nr GL1Y/.....

Jednocześnie wnoszę o udzielenie 99% bonifikaty od opłaty jednorazowej zgodnie z art. 9a ustawy z 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r., poz. 139 z późn. zm.) przysługującej:

(proszę zakreślić właściwą kratkę znakiem „x”)

osobom, w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym, oraz osobom, w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia, lub zamieszkującym w dniu przekształcenia z tymi osobami opiekunom prawnym lub przedstawicielom ustawowym tych osób,

członkom rodzin wielodzietnych, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U. z 2019 r. poz. 1390 i 1907),

inwalidom wojennym i wojskowym w rozumieniu ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz.U. z 2017 r. poz. 2193 oraz z 2019 r. poz. 39 i 752),

kombatantom oraz ofiarom represji wojennych i okresu powojennego w rozumieniu ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2018 r. poz. 276 oraz z 2019 r. poz. 752 i 2020),

świadczeniobiorcom do ukończenia 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, o których mowa w art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), lub ich opiekunom prawnym.

Oświadczam, że jestem właścicielem ww. budynku mieszkalnego jednorodzinnego/lokalu mieszkalnego (niewłaściwe skreślić) i służy on wyłącznie zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych moich i osób wskazanych ww. przepisie.

Na potwierdzenie powyższych faktów przedkładam:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

.....
podpis wnioskodawcy/-ów