



## Wydział Gospodarki Nieruchomościami

WGN

IV/1

ul. 3 Maja 9A  
83-400 Kościerzyna  
[www.miestokoscierzyna.pl](http://www.miestokoscierzyna.pl)

tel. 058 680 23 54  
fax. 058 680 23 20  
e-mail: [urząd@koscierzyna.gda.pl](mailto:urząd@koscierzyna.gda.pl)

Kościerzyna, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela)

.....  
(adres)

.....  
(kod pocztowy i miejscowość)

.....  
(telefon)

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela)

.....  
(adres)

.....  
(kod pocztowy i miejscowość)

.....  
(telefon)

### BURMISTRZ MIASTA KOŚCIERZYNA

### WNIOSEK

#### o wyrażenie opinii co do zgodności proponowanego podziału nieruchomości

Wnoszę o wyrażenie opinii co do zgodności proponowanego podziału nieruchomości składającej się z działki/działek\* ozn. numerem geodezyjnym ....., położonej w obrębie ..... przy ulicy ..... w Kościerzynie, KW nr ..... z ustaleniami:

1. planu miejscowego\*,
2. przepisami odrębnymi\*,
3. warunkami określonymi w decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania przestrzennego Nr ..... z dnia ..\*

Celem podziału nieruchomości jest: .....

.....  
Projektowane do wydzielenia działki posiadają dostęp do drogi publicznej ulicy .....  
..... zapewniony w sposób bezpośredni/poprzez\* .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

#### Wymagane dokumenty:

1. stwierdzający tytuł prawny do nieruchomości zgodnie z obowiązującymi przepisami (np. odpis z KW),
2. wypis z katastru nieruchomości i kopię mapy katastralnej obejmującej nieruchomość podlegającą podziałowi,
3. decyzję o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu, jeżeli była wydana przed dniem złożenia wniosku o podział, obowiązującą w dniu złożenia wniosku (w razie braku planu miejscowego),
4. pozwolenie wojewódzkiego konserwatora zabytków na podział nieruchomości, w przypadku nieruchomości wpisanej do rejestru zabytków lub położonej w strefie ochrony konserwatorskiej A (strefa konserwacji urbanistycznej i strefa restauracji urbanistycznej),
5. trzy arkusze wstępnego projektu podziału.

\* niepotrzebne skreślić