

Imię, nazwisko.(Firma).....

Lanckorona, dnia .....

.....

Adres.....

.....

Tel. ....

**Wójt Gminy Lanckorona  
Ul. Krakowska 8  
34-143 Lanckorona**

### **WNIOSEK**

#### **o udzielenie zezwolenia na prowadzenie przez przedsiębiorców działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych w gminie Lanckorona**

1. imię i nazwisko lub nazwa oraz adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy .....
2. określenie podmiotu i obszaru działalności .....
3. określenie środków technicznych, jakimi dysponuje ubiegający się o zezwolenie .....
4. informacje o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług .....
5. proponowane zabiegi z zakresu ochrony środowiska i ochrony sanitarnej planowane po zakończeniu działalności .....
6. określenie terminu podjęcia działalności oraz zamierzonego czasu jej prowadzenia .....

Podpis wnioskodawcy

.....

Do niniejszego wniosku dołączam:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**Podstawa prawna:**

- Art. 7 ust. 1 pkt 2, Art. 7 ust. 3A, Art. 7 ust. 6 Ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości w gminach (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 250 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 17 października 2002 r. w sprawie warunków wprowadzenia nieczystości ciekłych do stacji zlewnych (Dz. U. Nr 188, poz. 1576)
- Ustawa o opłacie skarbowej z dnia 16.11.2006 r tj. DZ. U. z 2015 r poz. 783 ze zm.)
- uchwała Rady Gminy Lanckorona nr XXII/204/17 z dnia 29 marca 2017r. w sprawie określenia wymagań, jakie powinien spełniać przedsiębiorca ubiegający się o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych na terenie gminy Lanckorona.

**Sposób załatwienia sprawy:**

**Decyzja**

**WYMAGANE DOKUMENTY:**

- Wniosek - wypełniony oryginał pozostaje w urzędzie.
- Kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu/ów (zostaje w urzędzie).
- Zaświadczenie albo oświadczenie o braku zaległości podatkowych oraz braku zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.

**OPLATY:**

Opłata za wydanie decyzji: 107,00zł