|  |  |
| --- | --- |
| **№**  | Міському головіЧайці І.Л. |

**ЗАЯВА**

Прошу дати згоду на об’єднання земельних ділянок, розташованих

|  |  |
| --- | --- |
| Адреса ділянки: |  |
| площею |  | га. | кадастровий № |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адреса ділянки: |  |
| площею |  | га. | кадастровий № |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адреса ділянки: |  |
| площею |  | га. | кадастровий № |  |

що перебувають в (користуванні, власності) з подальшим формуванням нової

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| земельної ділянки площею |  |  |
| за адресою: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Заявник |  |
|  | (найменування юридичної особи або прізвище, ім’я, по - батькові фізичної особи) |
| Адреса заявника |  |
|  | (місце знаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (Телефон) |  | (дата)  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (підпис) |  | (Прізвище, ім’я, по-батькові заявника або уповноваженої ним особи) |

Виконавчий комітет Ковельської міської ради

45000, м.Ковель, вул. Незалежності ,73, тел. 61 700, факс 61 702

e-mail: info@kovelrada.gov.ua

 ***Рішення про надання згоди на об’єднання земельних ділянок***

 ***(15/13)***