Susz, dnia ……….......…. r.

…………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

……………………………………………………………….….

(adres zamieszkania)

telefon nr……………………………………….…….……

**BURMISTRZ SUSZA**

**ul. Wybickiego 6**

**14-240 Susz**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie zezwolenia na wykreślenie roszczenia Gminy Susz co do zwrotu kwoty równej udzielonej bonifikaty – zgodnie z aktem notarialnym Repertorium **„A” NR …..…./…….…,** w dziale III księgi wieczystej **Nr EL1I /……..…….../….….... .**

………………….…………………………

(podpis wnioskodawcy)

**Załącznik:**

1. Kserokopia aktu notarialnego

Administratorem Danych Osobowych jest Gmina Susz ul. Józefa Wybickiego 6, 14-240 Susz. Dane będą przetwarzane w celu wydania zezwolenia. Ma Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia. Podanie danych jest obowiązkowe wynikające z przepisów Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego. Pełna treść klauzuli dostępna na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Susz w zakładce Ochrona Danych Osobowych (<http://bip.susz.pl/>) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Suszu.