………………………………………….................

(pieczęć przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis)

**Wójt Gminy Rossosz**

**WNIOSEK**

**o wykreślenie z rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości położonych na terenie gminy Rossosz**

Na podstawie art. 9cb ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości   
i porządku w gminach (Dz. U. z 2022 r. poz. 2519 z późn. zm.) wnoszę o dokonanie wykreślenia z rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości położonych na terenie gminy Rossosz, zgodnie   
z informacjami zamieszczonymi we wniosku:

1. **Dane do wniosku, miejsce i data złożenia**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj wniosku | Miejsce i data złożenia wniosku  *(Wypełnia Urząd)* |
| * Wniosek o wykreślenie z rejestru |  |

1. **Oznaczenie przedsiębiorcy, którego dotyczy wykreślenie**

|  |
| --- |
| Imię i Nazwisko lub Nazwa przedsiębiorcy |

1. **Oznaczenie siedziby i adres**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Województwo* | | |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | |  |  |  |  |  |  | *Kod poczt.* | | *Poczta* | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| *Adres poczty elektronicznej* | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |

1. **Dane Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** |  |
| **Numer identyfikacyjny REGON1)** |  |
| **Numer rejestrowy z rejestru działalności regulowanej** |  |

1. **Imię i nazwisko, pełniona funkcja, data, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Podpis |
| Data |

*1) jeżeli został nadany*

*2) w przypadku pełnomocnika należy dostarczyć oryginał pełnomocnictwa wraz z opłatą skarbową*

*.*