**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Organ, do którego kierowany jest wniosek** | **Wojewódzki Urząd Ochrony Zabytków w Warszawie**  **Delegatura w Radomiu, ul. Żeromskiego 53, 26-600 Radom** |
| **2. Oznaczenie wnioskodawcy** (imię i nazwisko/ nazwa jednostki organizacyjnej i siedziba; adres)\*  *ewentualnie: numer telefonu, adres e-mail\*a), jednostka organizacyjna - numer we właściwym rejestrze (np. KRS, itp.)* | ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ..…………………………………………………………………………………………...... |
| **3. Oznaczenie pełnomocnika** (imię i nazwisko osoby fizycznej, adres), *ewentualnie: numer telefonu* | ………………………………………………………………………………………………  ..…………………………………………………………………………………………….. |
| **4. Treść żądania wraz ze wskazaniem zabytku wpisanego do rejestru zabytków, którego żądanie dotyczy** | Wnoszę o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, że grunt/ budynek **(właściwe podkreślić)** jest wpisany do rejestru zabytków (indywidualnie) ………………………………….………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………..  (określenie zabytku, adres, ewentualnie nr ewid. działki, nr księgi wieczystej) |
| **5. wskazanie celu wydania zaświadczenia, zgodnie z pouczeniem poniżej** | ………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………  ..…………………………………………………………………………………………….. |

**Załączniki:**

1. dokument potwierdzający prawo do władania nieruchomością ( z ostatnich 3 miesięcy) - wypis z księgi wieczystej, akt notarialny lub w przypadku zarządcy obiektu dokument upoważniający do występowania w sprawie,

2. pełnomocnictwo – oryginał lub poświadczona urzędowo kopia (w przypadku, gdy wniosek składa pełnomocnik),

3. dowód uiszczenia opłaty skarbowej za:

 wydanie zaświadczenia - 17 zł,

 złożenie pełnomocnictwa - 17 zł

na konto: Urzędu Miejski w Radomiu, ul. Kilińskiego 30, 26-600 Radom, nr **52 1240 3259 1111 0010 1340 6544 w Banku PKO SA II O/Radom**

Podstawa prawna: art. 1 ust. 1 pkt 1b, pkt 2, art. 2 ust. 1 pkt 2 oraz zał. cz. II nr 21 i cz. IV **ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. 2018 r. poz.1044, ze zm.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy/ osób działających w imieniu wnioskodawcy/ pełnomocnika **(właściwe podkreślić)** | Data | Podpis (czytelny!) |

**Pouczenie**

1. Zgodnie z art. 217 § 2 kodeksu postępowania administracyjnego,zaświadczenie wydaje się, jeżeli:
2. urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego wymaga przepis prawa,
3. osoba ubiega się o zaświadczenie ze względu na swój interes prawny w urzędowym potwierdzeniu określonych faktów lub stanu prawnego.
4. Podanie danych określonych we wniosku oraz załączników jest obligatoryjne, za wyjątkiem danych wskazanych kursywą, których podanie przyczyni się do sprawniejszego załatwienia sprawy. Ewentualne braki w zakresie obligatoryjnych elementów wniosku, skutkują pozostawieniem wniosku bez rozpoznania, po uprzednim wezwaniu do ich uzupełnienia w terminie 7 dni (art. 64 Kodeksu postępowania administracyjnego).
5. Pełnomocnikiem strony w postępowaniu administracyjnym może być wyłącznie osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych. Pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie lub zgłoszone do protokołu (art. 33 Kodeksu postępowania administracyjnego). Jeżeli ustanowiono kilku pełnomocników, doręcza się pisma tylko jednemu pełnomocnikowi. Strona może wskazać takiego pełnomocnika. Strona zamieszkała za granicą lub mająca siedzibę za granicą, jeżeli nie ustanowiła pełnomocnika do prowadzenia sprawy zamieszkałego w kraju, jest obowiązana wskazać w kraju pełnomocnika do doręczeń (art. 40§ 2 i § 4 Kodeksu postępowania administracyjnego).

\*Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych:

1. Administratorem danych osobowych podanych w formularzu jest Mazowiecki Wojewódzki Konserwator Zabytków z siedzibą przy ul. Nowy Świat 18/20, 00-373 Warszawa, tel. 22 44 30 405, fax 22 44 30 401, e-mail: info@mwkz.pl.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod nr. tel.: 22 44 30 432 oraz drogą elektroniczną: iod@mwkz.pl.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań WUOZ wynikających z przepisów prawa.
4. Podanie danych jest niezbędne do prawidłowego zarejestrowania wniosku i rozpoznania sprawy, pod rygorem pozostawienia jej bez rozpoznania.
5. W przypadku wskazania nr telefonu i/lub adresu e-mail podanie tych danych jest dobrowolne, za Państwa zgodą, którą można w dowolnym momencie wycofać. Cofnięcie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem
6. Pozostałe szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie www.mwkz.pl