………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

Imię i nazwisko zgłaszającego

Adres zamieszkania lub siedziby

telefon kontaktowy (nieobowiązkowo)

**Burmistrz Miasta Koła**

**ul. Stary Rynek 1**

 **62-600 Koło**

**ZGŁOSZENIE USUNIĘCIA DRZEW LUB KRZEWÓW**

**BEZ WYMAGANEGO ZEZWOLENIA**

1. Adres nieruchomości, z której dokonano usunięcia drzewa/drzew lub krzewu/krzewów (można podać nr ewidencyjny działki i karty mapy lub wskazać lokalizację nieruchomości na mapie internetowej, np. GoogleMaps)

………………………………………………………………………………………………………….

1. Dane podmiotu, który dokona usunięcia drzewa/drzew lub krzewu/krzewów (imię i nazwisko, nazwa firmy, adres zamieszkania, adres siedziby

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Nazwy gatunków drzewa/drzew lub krzewu/krzewów usuniętych z nieruchomości (można dołączyć zdjęcia lub filmy dokumentujące usuwane drzew i krzewów lub przedstawiające sytuację przed i po usunięciu drzew lub  krzewów):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Termin usunięcia drzewa/drzew lub krzewu/krzewów

…………………………………………………………………………………………………………

......................................................................................

czytelny podpis zgłaszającego