…….…….…………………, dnia ……………………….....……….....

**Wójt Gminy Aleksandrów Kujawski**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZGŁOSZENIE ZŁOMU/WYWROTU\* DRZEWA/KRZEWU\***  **DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ**  *(UWAGA: Najlepiej, aby osobą zgłaszającą był właściciel nieruchomości)* | | | | |
| Imię i nazwisko lub nazwa  ………………………………………………………………………………………………………………..……….…............……………..  Adres …………………………………………...………….…..............................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Telefon ……………………………………………………………………………………………………….………………..………… ….. | | | | |
| **PRZEDMIOT ZGŁOSZENIA**  Informuję, że na terenie nieruchomości – działki gruntu nr ………………………………………………………………………………………………………………………..………..……………..  w miejscowości ……………………………………………………………………………………………………..…………….….  znajduje się **drzewo/krzew \*** stanowiące **złom /wywrot\*** | | | | |
| **Lp.** | **Gatunek drzewa lub krzewu** | **złom/wywrot\*** | **Liczba pni lub powierzchnia krzewów** | **Przyczyna powstania złomu/wywrotu\***  *(czynniki naturalne, wypadek lub katastrofa w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, lub katastrofa budowlana)* |
| **1** | | | | |
| **2** | | | | |
| **3** | | | | |
| **4** | | | | |
| **5** | | | | |
| **TERMIN USUNIĘCIE ZŁOMU / WYWROTU**  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ**  *(Imię i nazwisko)*  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |

***Złom:*** *drzewo, którego pień uległ złamaniu, lub krzew, którego pędy uległy złamaniu w wyniku działania czynników naturalnych, wypadku lub katastrofy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, lub katastrofy budowlanej;*

***Wywrot:*** *drzewo lub krzew wywrócone w wyniku działania czynników naturalnych, wypadku lub katastrofy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, lub katastrofy budowlanej.*

*\*(niepotrzebne skreślić)*