…….…….…………………, 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)*