

UWAGA DO PROJEKTU ZMIANY STUDIUM UWARUNKWAŃ I KIERUNKÓW ZAGOSPODAROWANIA PRZESTRZENNEGO MIASTA TYCHY		DATA
OSOBA WNOSZĄCA UWAGĘ		
Imię i nazwisko	<hr/> <hr/>	Prezydent Miasta Tychy ul. Niepodległości 49 43-100 Tychy
Nazwa jednostki organizacyjnej	<hr/> <hr/>	
Adres	<hr/> <hr/>	
Tel. kontaktowy	<hr/> adres e-mail <hr/>	
LOKALIZACJA TERENU		
dzielnica:	ulica, nr	
nr działki:	obręb, karta mapy	
TREŚĆ UWAGI		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

podpis

Zastrzeżenie: skorzystanie z powyższego formularza w celu wniesienia uwagi nie jest obowiązkowe