

.....  
(pieczęć podmiotu zamierzającego odbierać odpady  
komunalne od właścicieli nieruchomości)

**Prezydent Miasta Inowrocławia**  
**Wydział Gospodarki Komunalnej, Środowiska i Rolnictwa**  
**Urząd Miasta Inowrocławia**

**WNIOSEK**  
**O WPIS/ZMIANĘ<sup>1</sup> DO REJESTRU DZIAŁALNOŚCI REGULOWANEJ**  
**W ZAKRESIE ODBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH OD WŁAŚCICIELI**  
**NIERUCHOMOŚCI NA TERENIE GMINY MIASTA INOWROCŁAWIA**

**1. Oznaczenie podmiotu**

Nazwa podmiotu	Nazwisko i imiona osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą
----------------	---

W przypadku spółki cywilnej należy podać nazwiska i imiona wszystkich wspólników.

**2. Adres siedziby podmiotu**

Województwo	Gmina		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Nr telefonu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Adres poczty elektronicznej			

**3. Adres do korespondencji**

Województwo	Gmina
-------------	-------

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Nr telefonu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Adres poczty elektronicznej			

### 3. Adres prowadzenia działalności

Województwo	Gmina		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Nr telefonu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
Adres poczty elektronicznej			

### 4. Numer identyfikacji podatkowej NIP

NIP	
-----	--

### 5. Numer identyfikacyjny REGON

REGON	
-------	--

### 6. Numer rejestrowy BDO

BDO	
-----	--

### 6. Określenie rodzaju odbieranych odpadów komunalnych<sup>2</sup>

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>2</sup> Należy podać kody według rozporządzenia Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. z 2020 r. poz. 10).

**7. Dołączam**

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej,
2. Oświadczenie o spełnieniu warunków wymaganych do wykonywania działalności w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości.

**8. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, data, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu**

Imię i Nazwisko	Pełniona funkcja
Data	Podpis