

WNIOSEK O POZWOLENIE NA BUDOWĘ LUB ROZBIÓRKĘ (B-1)

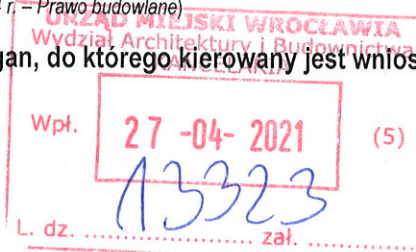
(podstawa prawna: art. 32 i art. 33 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane)

1. Proszę wpisać nazwę organu właściwego do wydania pozwolenia (organ, do którego kierowany jest wniosek):

Prezydent Wrocławia

Wydział Architektury i Budownictwa Urzędu Miejskiego Wrocławia

pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław



2. Proszę oznaczyć znakiem X cel złożenia wniosku:

☒ Wniosek o pozwolenie na budowę lub rozbiórkę ☐ Wniosek o zmianę pozwolenia na budowę lub rozbiórkę z dnia nr

3. Proszę wpisać dane inwestora (w tym adres zamieszkania lub siedziby):

(w przypadku konieczności podania danych drugiego lub kolejnych inwestorów lub danych pełnomocnika, dane te należy podać w formularzu B-4)

imię i nazwisko lub nazwa inwestora: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego, kraj: Polska, województwo: Dolnośląskie

powiat: Wrocław, gmina: Wrocław

miejscowość: Wrocław ulica: Koszarowa nr domu: 5 nr lokalu: -

kod pocztowy: 54-141 telefon/e-mail (nieobowiązkowo): 71 326 13 25

adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby):

Oznaczenie dokumentu tożsamości (w przypadku, gdy inwestorem jest osoba fizyczna):

rodzaj dokumentu: seria i nr dokumentu:

organ wydający dokument:

4. Proszę oznaczyć znakiem X odpowiedni rodzaj planowanej inwestycji (zamierzenia budowlanego):

(można zaznaczyć więcej niż 1)

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Budowa nowego obiektu budowlanego /nowych obiektów budowlanych | <input type="checkbox"/> Rozbudowa obiektu budowlanego/ obiektów budowlanych | <input type="checkbox"/> Nadbudowa obiektu budowlanego/ obiektów budowlanych |
| <input type="checkbox"/> Odbudowa obiektu budowlanego/ obiektów budowlanych | <input type="checkbox"/> Rozbiórka obiektu budowlanego/ obiektów budowlanych | <input checked="" type="checkbox"/> Wykonanie robót budowlanych innych niż wymienione |

5. Proszę wpisać nazwę planowanej inwestycji (zamierzenia budowlanego)¹⁾:

(w przypadku konieczności podania większej ilości danych, dane te należy podać w formularzu B-4)

PRZEBUDOWA BUDYNKU TECHNICZNEGO WRAZ Z MODERNIZACJĄ ZASILANIA W ENERGIĘ ELEKTRYCZNĄ SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. J. GROMKOWSKIEGO ZLOKALIZOWANEGO NA DZIAŁCE NR 6/50 PRZY ULICY KOSZAROWEJ 5 WE WROCŁAWIU

6. Proszę wpisać dane planowanej inwestycji (zamierzenia budowlanego):

(w przypadku konieczności podania większej liczby nieruchomości, należy je podać w formularzu B-4)

województwo: dolnośląskie

powiat: Wrocław

gmina: Wrocław

miejscowość: Wrocław

ulica: Koszarowa nr domu: 5 nr lokalu: - kod pocztowy: 54-141

jednostka ewidencyjna/obręb ewidencyjny/nr arkusza/nr działki ewidencyjnej:

1) M. Wrocław 026401_1 / 0050 / AR_ 16.6 / 50

2)

3)

¹⁾ Na przykład: budynek mieszkalny, budynek inwentarski, droga gminna.