

.....  
(imię i nazwisko/ nazwa)

.....  
(adres zamieszkania/ siedziba posiadacza  
i właściciela nieruchomości albo właściciela urządzeń,  
o których mowa w art. 49 § 1 Kodeksu cywilnego)

.....

.....  
(telefon kontaktowy)

**Wójt Gminy Dąbrówno**  
**ul. Kościuszki 21**  
**14-120 Dąbrówno**

*(niepotrzebne skreślić)*

Informuję, że na działce nr .....położonej w miejscowości .....  
Obręb geodezyjny .....

znajduje się drzewo/krzew\* stanowiące **wywrot / złom\***

1. Nazwa gatunku drzewa/krzewu .....

2. Obwód pnia drzewa mierzonego na wysokości 130 cm (każde drzewo z osobna) powierzchnia  
krzewów:

.....  
.....

3. Tytuł prawny władania nieruchomością .....

4. Przeznaczenie terenu, na którym znajduje się drzewo/krzew\*.....

.....  
.....

5. Informacja o terminie i powodzie złamania lub wywrócenia się drzewa/krzewów\*.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
czytelny podpis osoby składającej wniosek

**Załącznik:**

***1/ rysunek lub mapka określająca usytuowanie drzewa lub krzewu***

***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.