

Białogard, dnia

.....

.....

.....

(imię, nazwisko i adres)

Starosta Białogardzki
Starostwo Powiatowe w Białogardzie
Plac Wolności 16-17
78-200 Białogard

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a , zamieszkały/a w
..... oświadczam, że przyjmuję wszystkie warunki zawarte w decyzji
nr z dnia zezwalającej na budowę :

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

.....
(Podpis osoby składającej oświadczenie)