

.....
(pieczęć przedsiębiorcy ubiegającego się o wykreślenie)

Burmistrz Miasta Rawa Mazowiecka
Pl. Marsz. Piłsudskiego 5
96-200 Rawa Mazowiecka

WNIOSEK
o wykreślenie z rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania
odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości położonych na
terenie miasta Rawa Mazowiecka

Na podstawie art. 9cb ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2021 r. poz. 888 z późn. zm.) wnoszę o dokonanie wykreślenia z rejestru działalności regulowanej w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości położonych na terenie miasta Rawa Mazowiecka, zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:

1. Dane o wniosku, miejsce i data złożenia

| Rodzaj wniosku | Miejsce i data złożenia wniosku <i>(Wypełnia Urząd)</i> |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wniosek o wykreślenie z rejestru | |

2. Oznaczenie przedsiębiorcy, którego dotyczy wykreślenie

| |
|--|
| Imię i Nazwisko lub Nazwa przedsiębiorcy |
|--|

3. Oznaczenie siedziby i adres

| | | | | |
|-----------------------------|------------|---------|-----------|-------------|
| Województwo | | Gmina | | |
| Ulica | | Nr domu | Nr lokalu | Nr telefonu |
| Miejscowość | Kod poczt. | Poczta | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | |

4. Dane Wnioskodawcy

| | |
|--|--|
| Numer identyfikacji podatkowej NIP | |
| Numer identyfikacyjny REGON ¹⁾ | |
| Numer rejestrowy z rejestru działalności regulowanej | |

5. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, data, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu²⁾

| | |
|-----------------|--------|
| Imię i Nazwisko | Podpis |
| Data | |

¹⁾ jeżeli został nadany

²⁾ w przypadku pełnomocnika należy dostarczyć oryginał pełnomocnictwa wraz z opłatą skarbową