|  |
| --- |
| ................................................................................../imię i nazwisko użytkownika lub współużytkowników wieczystych/ |
| ................................................................................./adres zamieszkania/ |
| ................................................................................./kod pocztowy i miejscowość/ |
| .................................................................................PESEL................................................................................................... /telefon/  |

**Prezydent Miasta Stargard**

*za pośrednictwem*

Wydziału Gospodarki Nieruchomościami

ul. Hetmana Stefana Czarnieckiego 17

**WNIOSEK**

**o przekształcenie użytkowania wieczystego w prawo własności**

Na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego w prawo własności nieruchomości (Dz. U. z 2019 r. poz. 1314 t.j.) zwracam(y) się z wnioskiem o przekształcenie prawa użytkowania wieczystego w prawo własności działki:

* nr ...................................
* obręb ............................
* o powierzchni ........................... m2
* położonej przy ulicy ............................................................

Dla nieruchomości prowadzona jest księga wieczysta KW nr ................................................. przez Sąd Rejonowy w Stargardzie V Wydział Ksiąg Wieczystych.

Okres wykonywania użytkowania wieczystego nieruchomości\*:

* przez wnioskodawcę od ............................................................
* przez jego poprzedników prawnych od .....................................

Prawo użytkowania wieczystego powstało na mocy\*:

* umowy notarialnej repetytorium nr ................................... z dnia .........................
* decyzji administracyjnej znak ........................................... z dnia .........................
* orzeczenia sądu ............................................................... z dnia .........................

Proponowany sposób uiszczenia opłaty za przekształcenie\*:

* jednorazowo
* w ratach (ile rat, jakie) ..............................................................

Przedkładam następujące załączniki:

* aktualny odpis z księgi wieczystej,
* ...................................................................................................................................................................

Stargard, dnia .................................

|  |  |
| --- | --- |
|  |   ...................................................................... |
|  | czytelny podpis wnioskodawcy /wnioskodawców/ |

\*/właściwe podkreślić/

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

*Administratorem danych osobowych przetwarzanych przez Urząd Miejski w Stargardzie jest Prezydent Miasta Stargard. Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pod adresem e-mail* *a.rudnicka@um.stargard.pl**. Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO
w celu realizacji umowy/spełnienia obowiązku prawnego/inny cel. Zakres przysługujących Pani/Panu praw wynika z regulacji prawnych. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe - wynika z przepisu prawa. Pełną treść klauzuli informacyjnej znajdą Państwo na stronie internetowej Urzędu Miejskiego oraz na tablicy umieszczonej przy Biurze Obsługi Klienta.*