….………………………………...........

 (miejscowość i data)

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………....... imię, nazwisko lub nazwa lub pieczęć nagłówkowa……………………………………………………………....... adres miejsca zamieszkania lub siedziby……………………………………………………………....... …………………………………………………………….......  |   **Starosta Słubicki** **ul. Piłsudskiego 20** **69-100 Słubice**  |

**WNIOSEK**

**o zmianę pozwolenia na emisję gazów i pyłów do powietrza w zakresie oznaczenia prowadzącego instalację**

Na podstawie art. 189 ust. 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska wnoszę o wydanie decyzji zmieniającej pozwolenie na emisję gazów i pyłów do powietrza wydane przez Starostę Słubickiego z dnia: ............................., znak:.................................... na rzecz:............................ (podać nazwę poprzedniego podmiotu)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w zakresie oznaczenia prowadzącego instalację.

Niniejszym oświadczam, iż ........................................................................................................................

 (podać nazwę nowego podmiotu)

..............................................................................., jako następca prawny poprzedniego prowadzącego

instalację, stał(a) się z dniem ........................... prowadzącym instalację ..................................................

..................................................................................................................................................................,

 (podać rodzaj instalacji)

przejmując wszystkie prawa i obowiązki wynikające z pozwolenia na emisję gazów i pyłów do powietrza z dnia ……………., znak:………………………………….

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

 (czytelny podpis)

Załączniki:

1. [ ]  Dowód wniesionej opłaty skarbowej
2. [ ]  Pełnomocnictwo w oryginale lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa
– w przypadku ustanowienia pełnomocnika wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej
w wysokości 17,00 zł,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Zaznaczyć odpowiednie pola, które dotyczą dołączanych dokumentów