Konin, dnia   
.   
(imię i nazwisko)  
   
(adres)  
   
(telefon)

# **Urząd Miejski w Koninie plac Wolności 1 62-500 Konin**

## Wniosek o zwrot nieruchomości wywłaszczonej

Wnioskodawca(y) działający jako poprzedni właściciel/spadkobierca[[1]](#footnote-1) wnosi (wnoszą)  
o zwrot nieruchomości położonej (ych) w oznaczonej (ych) numerem geodezyjnym wywłaszczonej decyzją nr .   
z dnia wydaną przez:   
w trybie .

## Uzasadnienie

.   
.   
.   
.

.   
(podpis)

**Załączniki:**

* Mapa informacyjna
* Dokument będący podstawą wywłaszczenia

**Opłaty:**

Brak

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)