Kobylnica dnia …………………….

Imię i Nazwisko

…………………………..

…………………………..

…………………………..

Adres

………………………….

Tel. Kontaktowy

………………………….

Adres poczty elektronicznej

**Wójt Gminy Kobylnica**

**ul. Główna 20**

**26 - 251 Kobylnica**

**Wniosek o zwolnienie z obowiązku przeprowadzenia działań zaradczych**

W oparciu o przepisy art. 21 ust. 3, ust. 4 i ust. 5 ustawy z dnia 17 września 2021r. o gatunkach obcych (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 1589), wnoszę o zwolnienie z obowiązku przeprowadzenia działań zaradczych.

1. Nazwa Inwazyjnego gatunku obcego objętego wnioskiem:

□ Barszcz Sosnowskiego

□ Inny gatunek …………………………………………………………………

2. Liczba okazów Inwazyjnego gatunku obcego lub określenie zajmowanej przez nie powierzchnia :

…………………………………………………………………………...

3. Miejsce stwierdzenia obecności w środowisku Inwazyjnego gatunku obcego objętego wnioskiem:

…………………………………………………………………………...

4. Uzasadnienie braku możliwości przeprowadzenia działań zaradczych we własnym zakresie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………..

Podpis

**OŚWIADCZENIE**

**W oparciu o przepisy art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 17 września 2021r. o gatunkach obcych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1589) oświadczam że, Inwazyjny Gatunek Obcy objęty niniejszym wnioskiem nie został wprowadzony do środowiska przeze mnie.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.**

…………………………..

Podpis

Załącznik:

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 10 zł na rachunek Urzędu Gminy w Kobylnicy, ul. Główna 20, 76-251 Kobylnica, nr konta Bank Spółdzielczy w Sławnie Numer konta: 73 9317 0002 0090 0733 2000 0010