

Legnica, dnia.....

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

**Starosta Legnicki
Plac Słowiański 1
59-220 Legnica**

ZGŁOSZENIE ZAMIARU ROZPOCZĘCIA ROBÓT GEOLOGICZNYCH

1. Dane podmiotu który uzyskał decyzję o zatwierdzeniu projektu robót geologicznych

Nazwa / Imię i nazwisko:

Siedziby / Adres zamieszkania:

.....
.....

Adres do korespondencji:

.....

Telefon kontaktowy:

2. Zamierzone terminy:

rozpoczęcia robót geologicznych:

zakończenia robót geologicznych:

3. Rodzaj zamierzonych robót geologicznych

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

4. Podstawowe dane dotyczące robót geologicznych

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

5. Imię i Nazwisko oraz numery świadectw stwierdzających kwalifikacje osób sprawujących:

dozór

a)

b)

kierownictwo

a)

b)

6. Imię i Nazwisko oraz numery świadectw stwierdzających kwalifikacje osób wykonujących roboty geologiczne

a)

b)

.....

.....
podpis wnioskodawcy