

BEJELENTÉS

közjóléti berendezések lebontásához, megszüntetéséhez

1. Bejelentő adatai

Alulírott

név: _____

cím:

telefon: _____

bejelentem az alábbi közjóléti berendezések lebontását, megszüntetését.

2. Az érintett terület erdőgazdálkodójának

neve:*

* csak abban az esetben kell megadni, ha a bejelentő nem azonos az erdőgazdálkodóval

kódja:

3. Közjóléti létesítmény

[csak abban az esetben kell megadni, ha a közjóléti berendezések közjóléti létesítmény részei]

neve: _____

típusa: _____

azonosító:

kitöltése nem kötelező

4. Közjóléti berendezések adatai

Ssz.	Típus	Tám.**	Koordináta***	
			EOV X	EOV Y
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Ssz.	Típus	Tám.**	Koordináta***	
			EOV X	EOV Y
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

** jelölje X-el, ha a közjóléti berendezés megvalósításához EMVA-s támogatást vett igénybe.

*** egészre kerekítve kell megadni

Csatolt Betétlapok száma:

Megjegyzések:

- Amennyiben a bejelentést nem az érintett terület erdőgazdálkodója nyújtja be, csatolni kell az erdőgazdálkodó bejelentett közjóléti berendezések kezelésére vonatkozó hozzájáruló nyilatkozatát.
- Bontásiengedély-köteles közjóléti berendezés esetében csatolni kell az építésügyi hatóság jogerős bontási engedélyét.
- Egy bejelentő lapon csak egy közjóléti létesítményhez tartozó közjóléti berendezések lehetnek.
- A nyomvonal alakzata *map, shp* típusú fájlformátumban is beadható.

- Tudomásul veszem, hogy a közjóléti berendezések lebontását, megszüntetését leghamarabb a bejelentés erdészeti hatósághoz történő beérkezését követő 15. naptól kezdem meg [153/2009. (XI. 13.) FVM rend. 3/A. § (4) bekezdés].

Kelt: évhó nap

bejelentő aláírása

BETÉTLAP

a közjóléti berendezések lebontásának, megszüntetésének bejelentéséhez

Bejelentő neve: _____

Közjóléti berendezések adatai

Ssz.	Típus	Tám.**	Koordináta***	
			EOV X	EOV Y
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
44.				
45.				
46.				
47.				
48.				
49.				
50.				
51.				
52.				
53.				
54.				
55.				

Ssz.	Típus	Tám.**	Koordináta***	
			EOV X	EOV Y
56.				
57.				
58.				
59.				
60.				
61.				
62.				
63.				
64.				
65.				
66.				
67.				
68.				
69.				
70.				
71.				
72.				
73.				
74.				
75.				
76.				
77.				
78.				
79.				
80.				
81.				
82.				
83.				
84.				
85.				
86.				
87.				
88.				
89.				
90.				

** jelölje X-el, ha a közjóléti berendezés megvalósításához EMVA-s támogatást vett igénybe.

*** egészre kerekítve kell megadni

Kelt:, évhó nap

bejelentő aláírása