…………………………………, ………………………...

 miejscowość data

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

 imię i nazwisko, adres do korespondencji,

 PESEL wnioskodawcy/-ów, nr telefonu

**STAROSTA ŁOWICKI**

 **ul. Stanisławskiego 30**

 **99 - 400 Łowicz**

**W N I O S E K**

**o udzielenie bonifikaty w wysokości 99%**

**od wniesionej jednorazowej opłaty za przekształcenie prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności**

Na podstawie art. 9a *ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. o przekształceniu prawa użytkowania wieczystego gruntów zabudowanych na cele mieszkaniowe w prawo własności tych gruntów*

**w n o s z ę**

**o udzielenie mi bonifikaty w wysokości 99 % od wniesionej jednorazowo opłaty z tytułu przekształcenia prawa użytkowania wieczystego w prawo własności** w odniesieniu do nieruchomości położonej w …………………………, Gmina/Miasto\* ……………………., przy ulicy …………………………………, oznaczonej w ewidencji gruntów jako działka nr ………………… z obrębu ……………………, dla której urządzona została księga wieczysta nr **LD1O/**……………**/**… .

**Oświadczam, że:**

1. Położony w ………………………… przy ul. ……………………………… lokal/budynek\* mieszkalny numer ……, dla którego urządzona została księga wieczysta nr **LD1O/**……………**/**… **wykorzystuję wyłącznie dla zaspokojenia moich potrzeb mieszkaniowych.**

Załączniki:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………

……………………………………………

 podpis wnioskodawcy/-ów

\* niepotrzebne skreślić

**P O U C Z E N I E**

1. Do wniosku należy dołączyć:
* w przypadku osób, w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym lub znacznym, oraz osób, w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia, lub zamieszkującym w dniu przekształcenia z tymi osobami opiekunom prawnym lub przedstawicielom ustawowym tych osób:
1. oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię orzeczenia o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności *lub*
2. oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię orzeczenia o niepełnosprawności osoby, w stosunku do której orzeczono niepełnosprawność przed ukończeniem 16 roku życia *lub*
3. oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień – w związku z umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności *lub*
4. oświadczenie o wspólnym zamieszkaniu w dniu przekształcenia – dotyczy opiekunów prawnych i przedstawicieli ustawowych;
* w przypadku inwalidów wojennych i wojskowych:
1. poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię książki inwalidy wojennego/wojskowego;
* w przypadku kombatantów oraz ofiar represji wojennych i okresu powojennego:
1. poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię legitymacji członka Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej lub
2. poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię karty kombatanta lub
3. poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię legitymacji osoby represjonowanej;
* w przypadku wnioskodawców do ukończenia 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu lub ich opiekunów prawnych:
1. oryginał lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej;
* kopię dokumentu potwierdzającego przedstawicielstwo ustawowe lub opiekę prawną, jeżeli dokument ten nie znajduje się w aktach sprawy – dotyczy przedstawicieli ustawowych i opiekunów prawnych.
1. Kopia dokumentu może być dowodem w niniejszym postępowaniu, jeżeli jego zgodność z oryginałem została poświadczona przez:
2. notariusza;
3. upoważnionego pracownika urzędu/instytucji, która wystawiła dokument lub upoważnionego pracownika Starostwa Powiatowego w Łowiczu;
4. występującego w sprawie pełnomocnika wnioskodawcy - będącego adwokatem, radcą prawnym, rzecznikiem patentowym lub doradcą podatkowym.
5. Jeżeli właścicielem jest osoba nie mająca pełnej zdolności do czynności prawnych (osoba małoletnia, osoba częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolniona), wniosek powinien zostać podpisany przez jej przedstawiciela ustawowego (rodzic, kurator, opiekun). Należy wówczas wskazać, w jakim charakterze działa wnioskodawca oraz w czyim imieniu. W związku z zawartymi we wniosku oświadczeniami, niniejszy wniosek nie może być składany przez pełnomocnika.