WNIOSEK O WYDANIE WARUNKÓW TECHNICZNYCH PRZYŁĄCZENIA OBIEKTU BUDOWLANEGO DO SIECI WODOCIĄGOWEJ* I/LUB KANALIZACJI SANITARNEJ

1. Imię i nazwisko/nazwa oraz dane teleadresowe podmiotu ubiegającego się o przyłączenie do sieci:

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

2. Informacja o przeznaczeniu i sposobie wykorzystywania nieruchomości/obiektu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☐ budynek mieszkalny jednorodzinny
- ☐ zabudowa zagrodowa
- ☐ inna zabudowa (wpisać jaka)

….....
.....

3. Lokalizacja nieruchomości lub obiektu, który ma zostać przyłączony (adres, nr działki):

….....
.....
.....

4.Maksymalne dobowe zapotrzebowanie na wodę:

Qd = …….....[m3 /d] – cele bytowe
Qd = …….....[m3 /d] – cele technologiczne
Qd = …….....[m3 /d] – cele przeciwpożarowe
Qd = …….....[m3 /d] – cele inne (wpisać jakie)
……
…….....……
…….....

5. Maksymalny przepływ wody średniodobowy i maksymalny godzinowy:

Qh = ….....[m3 /h]
Qd = …… [m3 /d]

6. Maksymalny dobowy przepływ odprowadzanych ścieków (Qśd ≤ Qd):

Qśd = …….....[m3 /d]

7. Rodzaj ścieków (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☐ ścieki bytowe (stanowią…….....%)
- ☐ ścieki technologiczne (stanowią.....%)

8. Przewidywany sposób odprowadzania ścieków (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☐ do sieci kanalizacji sanitarnej
- ☐ do bezodpływowego zbiornika na ścieki
- ☐ do przydomowej oczyszczalni ścieków

9. Wielkość ładunku zanieczyszczeń:

BZT5: …….....…[g/d],
ChZT: ……[g/d]
Zawiesina ogólna: ……...…[g/d]

10. Planowany termin:

- ☐ poboru wody ……...
- ☐ odprowadzania ścieków.....

11. Sposób odbioru warunków (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

- ☐ osobiście
- ☐ poczta
- ☐ poczta elektroniczna (e-mail)….....…….....

12. Do wniosku załączam: ☐ plan zabudowy/szkic sytuacyjny, na kopii aktualnej mapy zasadniczej lub mapy jednostkowej przyjętej do państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego określający usytuowanie przyłącza w stosunku do istniejącej sieci oraz innych obiektów i sieci uzbrojenia terenu

* niepotrzebne skreślić

…….....

Podpis osoby składającej wniosek

Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Ożarowie			
Data wpływu:	Numer rejestracyjny:	Do rozpatrzenia:	Dyrektor: