



Poświadczam zgodność niniejszej kopii  
z treścią materiału państwowego zasobu  
geodezyjnego i kartograficznego

**STAROSTA WIERUSZOWSKI**

*mapa spt-wys. 1:1000*  
(nazwa i skala zasobu)

*EW. 6642 1861 2025*  
(identyfikator ewidencyjny materiału zasobu)

*2025 -09- 2 3*  
(data wydania kopii)

**ZUP STAROSTY**

mgr inż. Piotr Sadwischak  
KIEROWNIK ZESTAWU PODGŁ. I  
(imię, nazwisko i stanowisko kierownika organu)

*Walichnowy*  
Miejscowość

*Walichnowy*  
Obręb

*Sokołnicki*  
Gmina

**Załącznik graficzny nr 1**  
do decyzji nr .....  
o warunkach zabudowy  
Z dnia.....

Znak sprawy: .....

**OBJAŚNIENIA:**

Linie rozgraniczające teren inwestycji ABCD...A

Nieprzekraczalna linia zabudowy