

Lp.	A		
	FORMULARZ A Formularz A - karta informacyjna dla: - wniosków o wydanie decyzji, - wniosków o udzielenie wskazań lokalizacyjnych, - wniosków o ustalenie programu dostosowawczego	Wniosek o wydanie decyzji	
1.	Numer wpisu	A8 zint./07-MT	
2.	Zakres przedmiotowy wniosku	Wniosek w sprawie wydania pozwolenia zintegrowanego dla: instalacji składowiska odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne w miejscowości Bisztynek-Kolonia na terenie gminy Bisztynek	
3.	Znak sprawy	ŚR.I.6619-8/07	
4.	Data złożenia	<ul style="list-style-type: none"> wniosek z dnia 24.04.2007 data wpływu wniosku 25.04.2007 	
5.	Dane wnioskodawcy (imię i nazwisko lub nazwa jednostki organizacyjnej, siedziba, adres, REGON)	<p>Wniosek złożył Burmistrz Gminy i Miasta Bisztynek</p> <p>ADRES: Urząd Gminy i Miasta Bisztynek 11-230 Bisztynek ul. Kościuszki 2</p> <p>tel. (089) 718 86 03 +Fax : (089) 718 86 03 e: mail</p> <p>REGON: NIP:</p>	
6.	Wyszczególnienie załączników do wniosku	1. dokumentacja do wydania pozwolenia zintegrowanego – 2egz. 2. płyta CD z dokumentacją 3. potwierdzenie opłaty rejestracyjnej	
7.	Nazwa organu - adresata wniosku	Wojewoda Warmińsko-Mazurski	
8.	Miejsce przechowywania (nazwa instytucji, nazwa komórki organizacyjnej, numer pokoju, numer telefonu kontaktowego)	Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki Wydział Środowiska i Rolnictwa Pokój nr 270 tel. 523 22 77	
9.	Informacja o sposobie zakończenia postępowania (numer wpisu w wykazie decyzji lub postanowień)	Sprawa w toku	
10.	Zastrzeżenia dotyczące udostępniania informacji	Informacja dostępna	

11.	Numery innych kart w wykazie, dotyczących wnioskodawcy	Informacja w teczce zakładu Pokój nr 287 tel. 523 22 02	
12.	Uwagi		

L.p.	B		
	FORMULARZ B karta informacyjna dla: - decyzji i postanowień, - wskazań lokalizacyjnych	decyzja	
1.	Numer wpisu	B 8 zint./07-MT	
2.	Zakres przedmiotowy decyzji/postanowienia*		
3.	Znak sprawy	ŚR.I.6619-8/07	
4.	Data wydania	Sprawa w toku	
5.	Nazwa organu, który wydał decyzję/postanowienie* (siedziba, adres, REGON)	Wojewoda Warmińsko-Mazurski 10-575 Olsztyn ul. Piłsudskiego 7/9 REGON: 000514319	
6.	Nazwa podmiotu, którego decyzja/postanowienie* dotyczy	Wniosek złożył Burmistrz Gminy i Miasta Bisztynek ADRES: Urząd Gminy i Miasta Bisztynek 11-230 Bisztynek ul. Kościuszki 2 tel. (089) 718 86 03 +Fax : (089) 718 86 03 e: mail REGON: NIP:	
7.	Numer wpisu wniosku dotyczącego decyzji/postanowienia*	A8 zint./07-MT	
8.	Miejsce przechowywania (nazwa instytucji, nazwa komórki organizacyjnej, numer pokoju, numer telefonu kontaktowego)	Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki Wydział Środowiska i Rolnictwa Pokój nr 270 tel. 523 22 77	
9.	Informacja, czy decyzja/postanowienie* jest ostateczne oraz adnotacje o ewentualnym wstrzymaniu wykonania decyzji/postanowienia* lub o dokonanych w nich zmianach	Sprawa w toku	
10.	Zastrzeżenia dotyczące udostępniania informacji	Informacja dostępna	

11.	Numery innych kart dotyczących podmiotu, którego dotyczy decyzja/postanowienie*	Informacja w teczce zakładu	
12.	Uwagi	1. Pozwolenie zintegrowane obowiązuje do dnia :	