

Powiat: **trzebnicki**  
 Gmina: **Trzebnica**  
 Miejscowość : **Trzebnica**  
 Jednostka ewidencyjna: **022003\_4, Trzebnica - miasto**  
 Obręb: **Nr 0001, Trzebnica**

(Nazwa organu wydającego dokument )

Nr kancelaryjny: .....

## WYPIS Z REJESTRU GRUNTÓW

Nr jednostki rejestrowej **G. 12**

**KW 46826**

Pozycja kartoteki budynków: **022003\_4.0001.G12**

Właściciel **SKARB PAŃSTWA**

Siedziba: ul., udział: 1/1

Trwały zarządca

**WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCyny PRACY WE WROCŁAWIU,**

Siedziba: Trzebnica ul. Wrocławska 14, udział: 1/1

Arkusz mapy AR_	Numer działki	Bliższe określenie położenia	Opisy użytków	Ozna- czenie użytków i kontu- rów klasyfi- kacyj- nych	Powierzchnia		Nr Księgi Wieczystej lub oznaczenie innych doku- mentów
					użytków w ha	działki w ha	
27	58/7	Wrocławska 24	tereny zabudowy mieszkaniowej	B	0.0825	0.0825	KW 46826
Id dz: 022003_4.0001.48/7 Wartość: 600 zł (1999.12.30). Rejestr zabytków: RZ 24/1985. Rejon statystyczny 256.4							
27	59	Wrocławska 25	tereny zabudowane inne	Bi	0.0465	0.0465	KW 46826
Id dz: 022003_4.0001.49/1 Wartość: - (-). Rejon statystyczny 254.6							
Razem:					0.1290	0.1290	

Wypis zawiera dane według stanu na dzień: .....

.....  
*Adnotacje- Informacje o danych ewidencyjnych,  
 które nie spełniają wymogów rozporządzenia  
 oraz standardów technicznych*

Sporządził(a): .....

**DOKUMENT NINIEJSZY JEST  
 PRZEZNACZONY DO  
 DOKONYWANIA WPISU  
 W KSIĘDZE WIECZYSTEJ**

(Pieczęć urzędowa)

(Imię i nazwisko osoby reprezentującej organ)  
 Data i podpis