

# Wniosek o udostępnienie materiałów powiatowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Wnioskodawca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 2. Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Formularz<br><b>P</b>                                                                                                             |
| Imię i nazwisko / Nazwa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| Adres:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 3. Adresat wniosku – nazwa i adres organu lub jednostki organizacyjnej, która w imieniu organu prowadzi państwowy zasób geodezyjny i kartograficzny                                                                                                                                                      |                                                                                                                                   |
| 4. Dane kontaktowe wnioskodawcy (nr telefonu / adres poczty elektronicznej / adres do doręczeń elektronicznych <sup>1</sup> )*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <p align="center"><b>Starosta Olsztyński</b><br/>Pl. Bema 5, 10-516 Olsztyn</p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| 5. Oznaczenie wniosku nadane przez wnioskodawcę*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 6. Oznaczenie kancelaryjne wniosku nadane przez adresata wniosku                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <p align="center"><b>GD-I.6642.2. .2026</b><br/><b>DOO /2026</b></p>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |
| 7. Określenie materiałów będących przedmiotem wniosku <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Mapa zasadnicza lub mapa ewidencji gruntów i budynków <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Raporty tworzone na podstawie bazy danych EGİB <sup>7</sup><br><input type="checkbox"/> Baza danych ewidencji gruntów i budynków (EGİB) <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Inne materiały <sup>8</sup><br><input type="checkbox"/> Baza danych geodezyjnej ewidencji sieci uzbrojenia terenu (GESUT) <sup>5</sup><br><input type="checkbox"/> Baza danych obiektów topograficznych o szczegółowości zapewniającej tworzenie standardowych opracowań kartograficznych w skalach 1:500 – 1:5000 (BDOT500) <sup>6</sup>                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| 8. Cel pobrania materiałów <sup>9</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| 8a. Udostępnienie odpłatne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Współczynnik CL                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> dla potrzeb własnych niezwiązanych z działalnością gospodarczą, bez prawa publikacji w sieci Internet<br><input type="checkbox"/> dla dowolnych potrzeb<br><input type="checkbox"/> w celu kolejnego udostępnienia zbiorów danych dotyczących sieci uzbrojenia terenu podmiotowi władającemu siecią uzbrojenia terenu <sup>10</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p align="center">1.0</p> <p align="center">2.0</p> <p align="center">0.1</p>                                                     |
| 8b. Udostępnienie nieodpłatne w postaci elektronicznej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> na cele edukacyjne jednostkom organizacyjnym wchodzącym w skład systemu oświaty <sup>11</sup> , uczelniom <sup>12</sup> , podmiotom pożytku publicznego <sup>13</sup><br><input type="checkbox"/> w celu prowadzenia badań naukowych / prac rozwojowych <sup>14</sup><br><input type="checkbox"/> w celu realizacji ustawowych zadań w zakresie ochrony bezpieczeństwa wewnętrznego państwa i jego porządku konstytucyjnego - służbom specjalnym <sup>15</sup><br><input type="checkbox"/> w celu realizacji zadań w zakresie obronności państwa – Ministrowi Obrony Narodowej<br><input type="checkbox"/> w celu pierwszego udostępnienia zbiorów danych dotyczących sieci uzbrojenia terenu podmiotowi władającemu siecią uzbrojenia terenu <sup>10</sup> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| 9. Osoba wyznaczona do kontaktu ze strony wnioskodawcy*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| Imię i nazwisko:.....E-mail: ..... Telefon: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| 10. Sposób udostępnienia materiałów**                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> odbiór osobisty<br><input type="checkbox"/> wysyłka pod wskazany adres:<br><input type="checkbox"/> jak w nagłówku<br><input type="checkbox"/> inny: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | <input type="checkbox"/> usługa sieciowa udostępniania <sup>16</sup><br><input type="checkbox"/> udostępnienie inną usługą sieciową <sup>17</sup> organu <sup>18</sup><br><input type="checkbox"/> wysyłka na wskazany adres e-mail<br><input type="checkbox"/> inny sposób odbioru: <sup>19</sup> ..... | <input type="checkbox"/> udostępnienie materiałów na nośniku danych elektronicznych dostarczonym przez wnioskodawcę <sup>20</sup> |
| 11. Dodatkowe wyjaśnienia i uwagi wnioskodawcy*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
| Uszczegółowienie wniosku - wypełnij formularz na drugiej stronie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 12. Imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy <sup>21</sup>                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   |
| otrzymałem/-am .....<br>data: ..... czytelny podpis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania przez Starostę Olsztyńskiego moich danych osobowych oraz przysługujących mi z tego tytułu praw, zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych.

data: ..... podpis: .....

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Szczegóły wniosku o udostępnienie mapy zasadniczej lub mapy ewidencji gruntów i budynków                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                         |  | Formularz<br><b>P1</b>                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>Mapa:</b><br><input type="checkbox"/> zasadnicza <sup>1</sup><br><input type="checkbox"/> ewidencji gruntów i budynków                                                                                                                                                                                                                |  | <b>Postać:</b><br><input type="checkbox"/> wektorowa<br><input type="checkbox"/> rastrowa<br><input type="checkbox"/> drukowana<br>Liczba egzemplarzy: .....                                                            |  | <b>Skala:</b><br><input type="checkbox"/> 1:500<br><input type="checkbox"/> 1:1000<br><input type="checkbox"/> 1:2000<br><input type="checkbox"/> 1:5000                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>Dotyczy postaci drukowanej:</b><br><b>Format wydruku:</b><br><input type="checkbox"/> A4<br><input type="checkbox"/> A3<br><input type="checkbox"/> A2<br><input type="checkbox"/> A1<br><input type="checkbox"/> A0 |  | <b>Kolorystyka wydruku:</b><br><input type="checkbox"/> czarno-biała<br><input type="checkbox"/> kolorowa                                                                                                                                                |  |
| 2. Dane identyfikujące obszar objęty wnioskiem                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                         |  | 3. Dane szczegółowe określające położenie obszaru objętego wnioskiem                                                                                                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> jednostki podziału terytorialnego kraju lub podziału dla celów EGIB <sup>2</sup><br><input type="checkbox"/> godło arkusza mapy<br><input type="checkbox"/> współrzędne wielokąta (poligonu) w układzie współrzędnych:<br><input type="checkbox"/> PL-2000<br><input type="checkbox"/> innym <sup>3</sup> ..... |  |                                                                                                                                                                                                                         |  | <input type="checkbox"/> obszar określony w załączniku<br><input type="checkbox"/> graficznym<br><input type="checkbox"/> wektorowym, w układzie współrzędnych:<br><input type="checkbox"/> PL-2000<br><input type="checkbox"/> innym <sup>3</sup> ..... |  |
| 4. Dodatkowe wyjaśnienia i uwagi wnioskodawcy:                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                         |  | 5. Imię i nazwisko oraz podpis wnioskodawcy <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Przypisy: Formularz P</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <p>1. Adres do doręczeń elektronicznych w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 3, z późn. zm.).</p> <p>2. Informacje o aktualnie dostępnych materiałach powiatowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego udostępnia organ prowadzący ten zasób.</p> <p>3. Szczegóły wniosku o udostępnienie mapy zasadniczej lub mapy ewidencji gruntów i budynków są zawarte w formularzu P1.</p> <p>4. Szczegóły wniosku o udostępnienie zbioru danych bazy danych ewidencji gruntów i budynków (EGIB) są zawarte w formularzu P2.</p> <p>5. Szczegóły wniosku o udostępnienie zbioru danych bazy danych geodezyjnej ewidencji sieci uzbrojenia terenu (GESUT) są zawarte w formularzu P3.</p> <p>6. Szczegóły wniosku o udostępnienie zbioru danych bazy danych obiektów topograficznych o szczegółowości zapewniającej tworzenie standardowych opracowań kartograficznych w skalach 1:500 – 1:5000 (BDOT500) są zawarte w formularzu P4.</p> <p>7. Szczegóły wniosku o udostępnienie raportów tworzonych na podstawie bazy danych EGIB są zawarte w formularzu P5.</p> <p>8. Szczegóły wniosku o udostępnienie innych materiałów są zawarte w formularzu P6.</p> <p>9. Dopuszczalne jest wskazanie tylko jednego celu.</p> <p>10. Zgodnie z art. 40a ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. – Prawo geodezyjne i kartograficzne (Dz. U. z 2024 r. poz. 1151, z późn. zm.).</p> <p>11. Dotyczy jednostek organizacyjnych wchodzących w skład systemu oświaty, o którym mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2026 r. poz. 820, z późn. zm.).</p> <p>12. Dotyczy uczelni w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.).</p> <p>13. Dotyczy podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338).</p> <p>14. Dotyczy:</p> <p>1) podmiotów, o których mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1, 2 i 4–7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, oraz innych podmiotów posiadających siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, będących organizacjami prowadzącymi badania i upowszechniającymi wiedzę w rozumieniu art. 2 pkt 83 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.);</p> <p>2) podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.</p> <p>15. Dotyczy służb specjalnych w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu (Dz. U. z 2026 r. poz. 937, z późn. zm.).</p> <p>16. Dotyczy wniosków składanych przez usługę sieciową udostępniania.</p> <p>17. Np. FTP, FTPS, SFTP, chmura i inne.</p> <p>18. Lub jednostki organizacyjnej, która w imieniu organu prowadzi państwowy zasób geodezyjny i kartograficzny.</p> <p>19. Np. w e-usługa portalu wnioskodawcy.</p> <p>20. Dotyczy tylko przypadków, gdy wybrano odbiór osobisty lub wysyłkę pod wskazany adres.</p> <p>21. Podpis własnoręczny; w przypadku składania wniosku w postaci elektronicznej: kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis osobisty albo podpis zaufany; w przypadku składania wniosku za pomocą systemu teleinformatycznego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 8 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. – Prawo geodezyjne i kartograficzne, identyfikator umożliwiający weryfikację wniosku wnioskodawcy w tym systemie.</p> <p>* Informacja nieobowiązkowa.</p> <p>** Przy odbiorze osobistym lub wysyłce pod wskazany adres, gdy łączna wielkość udostępnianych danych elektronicznych nie przekracza 4 GB, koszt nośnika jest już uwzględniony w opłacie. W przypadku danych od 4 GB do 20 GB pobiera się opłatę ryczałtową w wysokości 5 zł za użycie nośników danych elektronicznych, chyba że wnioskodawca dostarczy taki nośnik danych. Dane powyżej 20 GB mogą być udostępniane po dostarczeniu przez wnioskodawcę odpowiedniego nośnika danych elektronicznych.</p> |  |
| <b>Przypisy: Formularz P1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <p>1. <b>Podstawowa skala mapy zasadniczej to 1:500.</b> Część obiektów może nie być widoczna na mapach w innych skalach.</p> <p>2. Ewidencji gruntów i budynków.</p> <p>3. Inny układ współrzędnych dopuszczony przez organ prowadzący powiatowy zasób geodezyjny i kartograficzny.</p> <p>4. Podpis własnoręczny; w przypadku składania wniosku w postaci elektronicznej: kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis osobisty albo podpis zaufany; w przypadku składania wniosku za pomocą systemu teleinformatycznego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 8 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. – Prawo geodezyjne i kartograficzne, identyfikator umożliwiający weryfikację wniosku wnioskodawcy w tym systemie.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>Wyjaśnienia:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <p>1. W formularzu można nie uwzględniać oznaczeń kolorystycznych.</p> <p>2. Pola formularza można rozszerzać w zależności od potrzeb. Do formularza papierowego można dołączyć załączniki zawierające informacje, których nie można było zamieścić w formularzu.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |