

Powiat Wrzesiński
ul. Chopina 10, 62-300 Września
za pośrednictwem
Gminy.....

WNIOSEK O SFINANSOWANIE USUWANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST

1. DANE WNIOSKODAWCY					
IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA PODMIOTU, NIP				TELEFON KONTAKTOWY	
2. ADRES ZAMIESZKANIA LUB SIEDZIBA					
GINA			MIEJSCOWOŚĆ KOD POCZTOWY		
ULICA			NR		
3. LOKALIZACJA NIERUCHOMOŚCI, NA KTÓREJ ZNAJDUJĄ SIĘ WYROBY ZAWIERAJĄCE AZBEST (należy podać w przypadku, gdy azbest znajduje się na posesji innej niż wskazanej w pkt. 2)					
GINA			MIEJSCOWOŚĆ KOD POCZTOWY		
ULICA			NR	NR DZIAŁKI	
4. RODZAJ BUDYNKU, Z KTÓREGO USUNIĘTO LUB PLANUJE SIĘ USUNĄĆ AZBEST (mieszkalny, gospodarczy – podać jaki:					
5. PRZEZNACZENIE BUDYNKU, Z KTÓRECHO POCHODZI AZBEST (należy zaznaczyć właściwe):					
NA CELE NIE ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ LUB ROLNEJ		NA CELE ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ		NA CELE ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI ROLNICZEJ	
6. RODZAJ I ILOŚĆ WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST PRZEZNACZONYCH DO USUNIĘCIA: (szacunkowa waga 1m ² pokrycia dachowego z płyty falistej to ok. 15 kg)					
☐ DEMONTAŻ Z BUDYNKU, TRANSPORT I UNIESZKODLIWIENIE (powierzchnia m ² , masa Mg)					
☐ ODBIÓR I UNIESZKODLIWIENIE JUŻ ZDEMONTOWANYCH WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST (powierzchnia m ² , masa Mg)					
7. TYTUŁ PRAWNY WNIOSKODAWCY DO NIERUCHOMOŚCI (np. właściciel, współwłaściciel, użytkownik/ współużytkownik wieczysty, dzierżawca, inny – podać jaki)					

8. **Oświadczam**, że zapoznałam(em) się z Regulaminem finansowania i realizacji programu usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu powiatu wrzesińskiego w 2018 roku i przystępując do realizacji zadania akceptuję jego warunki.

9. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) do celów realizacji przedsięwzięcia.

.....
data i podpis właściciela obiektu

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. W PRZYPADKU WSPÓŁWŁASNOŚCI DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ ZGODĘ WSPÓŁWŁAŚCIECIELI NIERUCHOMOŚCI
2. OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS/ POMOCY DE MINIMIS W ROLNICTWIE (określone w regulaminie realizacji zadania obowiązujące w bieżącym roku- załącznik nr 2).

Uwaga!

W przypadku rezygnacji z realizacji zadania, prosimy o dostarczenie pisma w tej sprawie do właściwego urzędu gminy.

WYPEŁNIA GMINA

.....
(nr ewidencyjny wniosku wg kolejności wpływu)

.....
(data wpływu wniosku do gminy)

Opinia urzędu gminy, potwierdzająca powierzchnię lub ilość wyrobów zawierających azbest wskazanych we wniosku

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

.....
data i podpis pracownika urzędu gminy