Załącznik nr 1

do Regulaminu finansowania likwidacji wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Krzyż Wielkopolski na rok 2022.

Urząd Miejski w Krzyżu Wielkopolskim

ul. Wojska Polskiego 14
64-761 Krzyż Wielkopolski

WNIOSEK
o usunięcie wyrobów zawierających azbest

**I. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY**Imię i nazwisko / pesel/ nazwa podmiotu/NIP: …………………………………………………………………………………………………
Miejscowość: …….…………………………….…………..……… Kod pocztowy: ………………………………………………

Ulica: …………………………………………………..……………… Nr domu / nr lokalu: ……….……………………………..

Nr Telefonu: ……………………………………....................
**II. MIEJSCE WYSTĘPOWANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**
Miejscowość: …….…………………………….…………..……… Kod pocztowy: ………………………………………………

Ulica: ……………………………………………………………..…… Nr domu / nr lokalu: ……….……………………………..

Nr ewidencyjny działki: ……………………………………………………………………………………………...…..
**III. TYTUŁ PRAWNY WNIOSKODAWCY DO NIERUCHOMOŚCI**

□ właściciel / użytkownik wieczysty
□ współwłaściciel / współużytkownik wieczysty
□ dzierżawca
□ inny – podać jaki: ...............................................................................................................

**IV. ZAKRES PRAC OBJETYCH WNIOSKIEM:**□ demontaż, zbieranie, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest
□ zbieranie, transport i unieszkodliwianie zdemontowanych wyrobów zawierających azbest.

**V. RODZAJ BUDYNKU I ILOŚĆ AZBESTU:**

a.) w przypadku demontażu, transportu i unieszkodliwiania:
□ budynek mieszkalny ................ kg
□ budynek gospodarczy ..............kg
□ budynek inwentarski ............... kg
b.) w przypadku transportu i unieszkodliwiania:
□ budynek mieszkalny ................ kg
□ budynek gospodarczy …........... kg
□ budynek inwentarski .............. kg
**VI. OŚWIADCZENIA**

a.) Oświadczam/-y, że jestem/-śmy beneficjentem/-ami pomocy de minims, o której jest mowa w:

* § 4 pkt 2 □ TAK □ NIE
* § 4 pkt 3 i 4 □ TAK □ NIE

b.) Oświadczam/-y, że zapoznałem/-am się z treścią „Regulaminu likwidacji wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Krzyż Wielkopolski na rok 2022”.
c.) Wyrażam/-y zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 r. poz. 1781 t.j.).
d.) Oświadczenie współwłaściciela nieruchomości
Jako współwłaściciel/-e nieruchomości wymienionej w niniejszym wniosku wyrażam/-y zgodę na wykonanie prac związanych z likwidacją wyrobów zawierających azbest.
.........................................................................................................................................................................
(miejscowość, data)(podpis współwłaściciela/-i nieruchomości)
e.) Uwagi i informacje dodatkowe:
.........................................................................................................................................................................

........................................................
(data i podpis wnioskodawcy)

*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