Urząd Gminy Nowinka
16-304 Nowinka 33, woj. podlaskie
tel. 87 641-95-20, 87 643-80-30
fax. 87 641-96-60,
e-mail: ugnowinka@poczta.onet.pl

…....., dnia ….....

WÓJT GMINY NOWINKA
Urząd Gminy Nowinka
16-304 Nowinka 33

WNIOSEK
o demontaż / transport / utylizację wyrobów zawierających azbest*

I. DANE WNIOSKODAWCY:

…….....
Imię i nazwisko lub nazwa

…….....
Adres

…….....
PESEL Telefon kontaktowy /e - mail

II. NIERUCHOMOŚĆ, NA KTÓREJ ZNAJDUJE SIĘ AZBEST:

Adres:
…….....
Nr ewidencyjny działki:
…….....
Rodzaj zabudowy *(budynek mieszkalny, gospodarczy wykorzystywany na cele związane z prowadzeniem działalności rolniczej, gospodarczy wykorzystywany na cele niezwiązane z prowadzeniem działalności rolniczej itp.):*
…….....
…….....
Tytuł prawny władania nieruchomością:
…….....
…….....
(np. własność, współwłasność, dzierżawa, użytkowanie wieczyste, itp.)

III. WYROBY ZAWIERAJĄCE AZBEST

Płyty azbestowo-cementowe stosowane w budownictwie*:

□ płyty płaskie □ płyty faliste ilość: ….....… m², stopień pilności: ……

Stopień pilności I - wymagane pilnie usunięcie (wymiana na wyrób bezazbestowy) lub zabezpieczenie
Stopień pilności II - wymagana ponowna ocena w terminie do 1 roku; Stopień pilności III - wymagana ponowna ocena w terminie do 5 lat

Urząd Gminy Nowinka
16-304 Nowinka 33, woj. podlaskie
tel. 87 641-95-20, 87 643-80-30
fax. 87 641-96-60,
e-mail: ugnowinka@poczta.onet.pl

IV. PRZEZNACZENIE DOTACJI*

□ demontaż, transport, utylizacja □ transport, utylizacja

1. *Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami Regulaminu udzielania pomocy przy usuwaniu wyrobów zawierających azbest z obiektów zlokalizowanych na terenie Gminy Nowinka.*
2. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Urząd Gminy Nowinka, 16-304 Nowinka 33, na potrzeby realizacji zadań związanych z usuwaniem wyrobów azbestowych, w tym w celu sporządzenia listy osób chętnych do udziału w projekcie oraz sporządzenia umowy o dofinansowanie. Przyjmuję do wiadomości, iż przysługuje mi prawo wglądu do treści danych oraz ich poprawienia.*
3. *Zostałem poinformowany, iż administratorem moich danych osobowych jest Wójt Gminy Nowinka.*
4. *Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli mojej nieruchomości w celu sprawdzenia danych zawartych w przedłożonym wniosku lub kontroli usunięcia wyrobów zawierających azbest, przez pracowników Urzędu Gminy Nowinka.*
5. *Oświadczam, że obiekt nie jest wykorzystywany w całości ani w części do prowadzenia działalności gospodarczej.*

.....
(podpis Wnioskodawcy)

**(zaznaczyć właściwe)*

Załączniki do wniosku:
a) dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości, na której znajdują się wyroby zawierające azbest,
b) w przypadku posiadania innego tytułu prawnego niż własność lub użytkowanie wieczyste, należy dołączyć zgodę właściciela nieruchomości,
c) w przypadku nieruchomości będących przedmiotem współwłasności należy załączyć zgodę poszczególnych współwłaścicieli na wykonanie prac związanych z usuwaniem azbestu i wyrobów zawierających azbest.
d) Informacja o pomocy de minimis (jeśli dotyczy).