# WNIOSEK ZBIERANIE WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST

Wniosek o dofinansowanie zadania usuwania (zbieranie, transport i unieszkodliwianie) azbestu i wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Czernichów w ramach ***„Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest dla Gminy Czernichów ”***

CZĘŚĆ I - WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA.

**1. Dane osobowe:**

1. Imię i nazwisko......................................................................................................................................................
2. Adres zamieszkania .............................................................................................................................................. ...................................................................................................................................................................................
3. Adres do korespondencji ......................................................................................................................................
4. Telefon kontaktowy ..............................................................................................................................................

**2. Dane nieruchomości, na której przeprowadzone będą działania polegające na usunięciu i unieszkodliwianiu wyrobów zawierających azbest - Lokalizacja tymczasowego zalegania wyrobów zawierających azbest:**

1. Adres nieruchomości ............................................................................................................................................
2. Nr ewidencyjny działki na której położona jest nieruchomość.............................................................................
3. Obręb geodezyjny .................................................................................................................................................
4. Rodzaj budynku z którego zdjęto azbest (mieszkalny / gospodarczy)..................................................................
5. Rodzaj powierzchni (dach / elewacja) .................................................................................................................
6. Wielkość powierzchni przeznaczona do wymiany ........................ w m2 x 15 kg =...........................................
7. Ilość odpadów zawierających azbest (*wielkość z punktu* f *określona w Mg*)......................................................
8. Rodzaj płyt eternitowych (falisty / płaski) ...........................................................................................................
9. Stopień pilności ....................................................................................................................................................

**OŚWIADCZENIA**

* 1. Oświadczam, że posiadam prawo własności do nieruchomości wskazanej we wniosku.
	2. Oświadczam, że nie posiadam żadnych zaległości z tytułu opłat i podatków na rzecz Gminy Czernichów.
	3. Oświadczam, że umożliwię dokonania kontroli nieruchomości na każdym etapie realizacji zadania, jak również po jego zakończeniu tj. w okresie do 5 lat.

Tresna, dnia

................................................................. .......................................................... *podpis Wnioskodawcy miejscowość, data*

**W załączeniu przedkładam:**

1. pełnomocnictwo do reprezentowania udzielone przez wszystkich pozostałych współwłaścicieli (w przypadku współwłasności);
2. kserokopię umowy (np. dzierżawy, najmu, użytkowania bądź użyczenia) wraz z pisemnym wyrażeniem zgody przez właściciela nieruchomości na realizację zadania finansowanego ze środków Funduszu, potwierdzone za zgodność z oryginałem przez upoważnionego pracownika Urzędu (w przypadku dzierżawcy, najemcy nieruchomości lub innego posiadacza zależnego);
3. kserokopię postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub kserokopię notarialnego poświadczenia dziedziczenia potwierdzonego za zgodność z oryginałem przez upoważnionego pracownika Urzędu (w przypadku spadkobiercy);
4. ocenę stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest
5. dokumentację fotograficzną posiadanego azbestu **(zdjęcie JPG)**; zdjęcie można wysłać na adres e-mail:

mlaszczak@czernichow.com.pl

CZĘŚĆ II - WYPEŁNIA KOMISJA UPOWAŻNIONA PRZEZ WÓJTA GMINY CZERNICHÓW

**Opinia**............................................................................................................................................................

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

**Koszty:**

a) przewidywany koszt zadania (PLN)

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

**Kwalifikacja wniosku:** ZAKWALIFIKOWANY / NIEZAKWALIFIKOWANY\*

Czernichów,dnia ..........................................................................

Podpis

1. ................................................................................................

2. ................................................................................................

3. ................................................................................................

CZĘŚĆ III – ZATWIERDZENIE

Akceptacja Wójta Gminy Czernichów................................................................

Akceptacja Skarbnika Gminy Czernichów ..........................................................

\* niewłaściwe skreślić