**Wniosek o dotację**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wnioskodawca | | | | | | |
| …………………………………….  (imię) | …………………………………………  (nazwisko) | | …………………………………..  (PESEL) | | | …………………………………..  (nr dowodu osobistego) |
| Siedziba wnioskodawcy | | | | | | |
| ……………………………………  (ulica) | ……………………………………..  (nr domu/mieszkania) | | ………………………………….  (kod pocztowy) | | ………………………………………  (miejscowość) | |
| Telefon kontaktowy ………………………………………………………… | | | | | | |
| Nr konta wnioskodawcy ………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | |
| Adres obiektu, którego dotyczy usunięcie wyrobów zawierających azbest (miejscowość, nr posesji, nr ew. działki) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| Miejsce, z którego usuwany będzie azbest (np. budynek mieszkalny, budynek gospodarczy, garaż, inne) oraz rodzaj powierzchni (pokrycie dachowe, elewacja, inne):  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | |
| Szacunkowa ilość wyrobów zawierających azbest ……………………………………………………… m2. | | | | | | |
| Rodzaj wyrobu zawierającego azbest (płyty faliste azbestowo- cementowe stosowane w budownictwie, płyty płaskie azbestowo- cementowe stosowane w budownictwie, inne)………………………………………………………………….. | | | | | | |
| Tytuł własności obiektu, którego dotyczy usunięcie wyrobów zawierających azbest (właściciel, współwłaściciel, użytkownik wieczysty, współużytkownik wieczysty): ………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| Deklarowany termin przekazania powstałych odpadów: …………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| Zakres zadań związanych z usuwaniem azbestu i wyrobów zawierających azbest z nieruchomości:   1. demontaż pokrycia lub innych wyrobów zawierających azbest\*, 2. transport odpadów do miejsca unieszkodliwienia, 3. unieszkodliwienie poprzez składowanie bądź utylizację wyrobów zawierających azbest na składowisku | | | | | | |
| Załączniki: | | | | | | |
| 1.Załącznik dotyczący współwłaścicieli | | | |  | | |
| 2. potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentu właściwego organu architektoniczno – budowlanego zezwalającej na wykonanie prac obejmujących usunięcie wyrobów zawierających azbest. | | | |  | | |
| 3. kolorowa dokumentacja zdjęciowa dla posesji z których usuwane będą wyroby zawierające azbest. (może być w formie elektronicznej) | | | |  | | |
| Wyrażam zgodę na wykonanie prac objętych dofinansowaniem, przez wskazanego przez Urząd Gminy Brzeziny wykonawcę, zgodnie z „Regulaminem udzielania dofinansowania przedsięwzięcia pn.: „Likwidacja wyrobów zawierających azbest na terenie Gminy Brzeziny” ( Uchwała nr XXXII/228/2013 z dnia 25.07.2013r. Rady Gminy Brzeziny) | | | | | | |
| ………………………………………………………………………  (data) | | ………………………………………………………………………………………………  (podpis Wnioskodawcy) | | | | |
| Wniosek Przyjął | | ………………………………………………………………………………………..  (data i podpis przyjmującego) | | | | |

**UWAGA**

- pola zaciemnione wypełnia przyjmujący wniosek pracownik Urzędu Gminy Brzeziny,

- \* niepotrzebne skreślić;