

Jeżewo, dnia ..... 2017 r.

Imię i nazwisko lub nazwa jednostki

Adres zamieszkania

Tel. kontaktowy

**WÓJT GMINY  
JEŻEW O**

## W N I O S E K

### **o przyznanie dotacji na demontaż, transport i unieszkodliwienie odpadów zawierających azbest.**

1. Lokalizacja planowanych prac (nr działki i obręb) .....
2. Rodzaj pokrycia dachowego – płyty eternitowe faliste / płaskie (niepotrzebne skreślić).
3. Przewidywana ilość odpadów zawierających azbest ..... m<sup>2</sup>.
4. Przewidywana ilość odpadów zawierających azbest ..... Mg (*wypełnia urząd*).
5. Planowany termin realizacji przedsięwzięcia .....(miesiąc lub kwartał).
6. Krótki opis zadania tj. przeznaczenie budynku (*mieszkalny, gospodarczy, inny*), czy budynek będzie podlegał tylko wymianie pokrycia dachowego, czy realizowane będą szersze przedsięwzięcia – remonty, rozbudowa, bądź obiekt podlegać będzie rozbiórce

Oświadczam że:

1. *Jestem osobą fizyczną / prawną (niepotrzebne skreślić) i posiadam prawo do dysponowania nieruchomością, z której będą usuwane wyroby zawierające azbest.*
2. *Złożyłem w Urzędzie Gminy Jeżewo informację o wyrobach zawierających azbest.*
3. *Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego.*
4. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na cele związane z prowadzonym postępowaniem o udzielenie i rozliczenie dotacji na demontaż, transport i unieszkodliwienie odpadów zawierających azbest z terenu Gminy Jeżewo.*

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

Kserokopia zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę poświadczona przez Starostwo Powiatowe w Świeciu lub prawomocnego pozwolenia na budowę (w zależności od zakresu prowadzonych prac) - nie dotyczy osób u których azbest jest już zdjęty z dachu.