

**WNIOSEK
O DOTACJĘ CELOWĄ
Z BUDŻETU GMINY NA DOFINANSOWANIE KOSZTÓW USUWANIA WYROBÓW
ZAWIERAJĄCYCH AZBEST POCHODZĄCYCH Z BUDYNKÓW MIESZKALNYCH,
GOSPODARCZYCH I INWENTARSKICH**

CZĘŚĆ I – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. DANE OSOBOWE :
 - a) imię i nazwisko :
 - b) adres zamieszkania :
 - c) numer PESEL :
 - d) numer dowodu osobistego :
 - e) numer konta bankowego :
 - f) telefon kontaktowy :
2. OPIS WYMIANY – likwidacji pokrycia dachowego lub elewacji:
 - a) adres realizacji zadania :
 - numer ewidencyjny działkiobręb
 - b) forma własności :
 - c) rodzaj zabudowy (budynek mieszkalny/ budynek gospodarczy np. garaż, wiata obora/budynek przemysłowy/budynek mieszkalno-gospodarczy/inny lub wyrób azbestowy zdemontowany):
 - d) rodzaj powierzchni (dach/elewacja/luzem):
 - e) wielkość powierzchni przeznaczanej do wymiany/likwidacji:
 - f) nazwa i adres wykonawcy robót :
 - g) rodzaj wyrobu (płyty azbestowo-cementowe faliste/płyty azbestowo-cementowe płaskie/inny) :
 - h) ilość odpadów zawierających azbest przeznaczonych do unieszkodliwienia (w m²) :
 - i) zakres prac objętych wnioskiem (zaznaczyć prawidłowe):
 - ☐ demontaż, zbieranie, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest
 - ☐ zbieranie, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest
 - j) planowany termin wykonania zadania :
3. PRZEWIDYWANY KOSZT ZADANIA :
4. Zapoznałem(am) się z treścią uchwały Nr Rady Gminy Włoszakowice z dniaw sprawie przyjęcia zasad i trybu udzielania oraz sposobu rozliczania dotacji celowej ze środków budżetu Gminy Włoszakowice na realizację przedsięwzięcia polegającego na usuwaniu wyrobów zawierających azbest, pochodzących z budynków mieszkalnych, gospodarczych i inwentarskich zlokalizowanych na terenie Gminy Włoszakowice.

5. Załączniki:

- 1) potwierdzona kopia zgłoszenia przez osobę fizyczną zamiaru przystąpienia do robót polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest do wydziału do wydziału właściwego do spraw Architektury i Budownictwa Starostwa Powiatowego w Lesznie lub kopię pozwolenia na budowę, w przypadku gdy podczas rozbiórki elementów budowlanych zawierających azbest nastąpi zmiana elementów konstrukcyjnych obiektu;
- 2) informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystania, wg wzoru określonego rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 13 grudnia 2010 r. w sprawie wymagań w zakresie wykorzystania wyrobów zawierających azbest oraz wykorzystania i oczyszczenia instalacji lub urządzeń, w których były lub są wykorzystywane wyroby zawierające azbest (Dz. U. z 2011 r. Nr 8, poz. 31);
- 3) ocena stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest, wg wzoru określonego rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004 r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 71, poz. 649 ze zm.);
- 4) kopia aktualnego dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do nieruchomości lub wydruk z Centralnej Bazy Danych Ksiąg Wieczystych uzyskanych nie wcześniej niż na 2 dni przed dniem złożenia wniosku do którego stanowi załącznik. W przypadku współwłaścicieli należy do wniosku załączyć zgodę wszystkich współwłaścicieli na realizację zadania.
- 5) Wyrażam zgodę na przekazanie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku do celów realizacji dofinansowania, będącego przetwarzaniem danych w rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r., poz. 1182, ze zm.).
- 6) Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość przedłożonych danych.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE WSPÓŁWŁAŚCICIELA NIERUCHOMOŚCI

Jako współwłaściciel nieruchomości wymienionej w niniejszym wniosku wyrażam zgodę na wykonanie prac związanych z usunięciem wyrobów zawierających azbest na wskazanych budynkach. Jednocześnie wyrażam zgodę na wypłacenie przyznanego dofinansowania Panu/Pani

.....

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Współwłaściciela

CZĘŚĆ II – WYPEŁNIA KOMISJA

Opinia Komisji:

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

Kwalifikacja wniosku:

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

Włoszakowice, dnia

Członkowie Komisji:

- ☐ 1.
2.
3.

CZĘŚĆ III – POTWIERDZENIE WYKONANIA PRAC

Opinia Komisji

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

Włoszakowice, dnia

Członkowie Komisji:

- ☐ 1.
2.
3.

CZĘŚĆ IV – ZATWIERDZENIE

Akceptacja Wójta Gminy Włoszakowice

.....

Akceptacja Skarbnika Gminy Włoszakowice

.....