

Powiat Bartoszycki
za pośrednictwem
Urzędu Gminy/Miasta.....

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE USUWANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST

1. Wnioskodawca
2. Adres wnioskodawcy
 Kod pocztowy..... Miejscowość
- Gmina Telefon
3. Szczegółowy opis przedsięwzięcia (dokładne określenie nieruchomości z podaniem numeru działki, zakres prac objętych wnioskiem, w tym określenie rodzaju budynku, określenie czy prace dotyczą demontażu z transportem i unieszkodliwianiem i/lub transportu i unieszkodliwiania)
.....
.....
.....
4. Planowany okres realizacji przedsięwzięcia
 - termin rozpoczęcia i zakończenia prac
 - ilość wyrobów azbestowych przewidywanych do demontażu i/lub unieszkodliwienia [powierzchnia (m²), masa (Mg=tony)]
5. Szacunkowy koszt **netto** usunięcia wyrobów zawierających azbest – jeżeli jest znany :.....
6. Uwagi i informacje dodatkowe
.....
.....
7. Oświadczam, że budynek (lub zdemontowane płyty azbestowo-cementowe – eternit)
zlokalizowany jest na działce nr w miejscowości **jest moją
własnością.**

.....
Data i podpis właściciela obiektu

Opinia właściwego Urzędu Gminy/Miasta, potwierdzająca powierzchnię i stopień zużycia pokrycia z płyt azbestowo-cementowych lub ilość zdemontowanych płyt określonych w niniejszym wniosku
.....
.....
.....

.....
Data i podpis pracownika Urzędu Gminy/Miasta