**Wniosek**

**o dofinansowanie ze środków budżetu Gminy Zbąszynek kosztów demontażu, zbierania, transportu i unieszkodliwiania wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Zbąszynek**

|  |
| --- |
| 1. **Dane Wnioskodawcy** |
| **Imię i nazwisko wnioskodawcy** (właściciela nieruchomości):  ……………………………………………………………………………………………… |
| **Adres zamieszkania wnioskodawcy:**  miejscowość…………………………….., ulica……………………………, nr………….  kod pocztowy…………………, poczta…………………………………………………….  tel. kontaktowy………………………………………………………………..................... |
| 1. **Lokalizacja zadania** |
| **Lokalizacja planowanych prac/ miejsce tymczasowego składowania / zalegania wyrobów zawierających azbest:**  ……………………………………………………………………………………………...  (nr działki, obręb, adres)  **Tytuł prawny do nieruchomości**…………………………………………………………  (własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste, inny)  **Prace związane z usuwaniem azbestu obejmują:\***   1. budynek mieszkalny b) budynek gospodarczy (stodoła/ obora) 2. budynek garażowy d) budynek użyteczności publicznej 3. inne……………………………………………………………………………......... |
| 1. **Zakres pomocy obejmuje\*:** |
| 1. dofinansowanie kosztów demontażu, zbierania, transportu i unieszkodliwiania wyrobów zawierających azbest stanowiących pokrycia dachowe, elewacyjne i inne elementy budowlane 2. dofinansowanie kosztów zbierania, transportu i unieszkodliwiania zgromadzonych na działkach gruntowych wyrobów zawierających azbest bez demontażu |
| 1. **Rodzaj i ilość odpadów:** |
| **Rodzaj odpadów:**  ………………………………………………………………………………………………  (np. płyta azbestowo-cementowa falista, płyta azbestowo-cementowa płaska, inny odpad) |
| **Szacunkowa ilość odpadów do demontażu, transportu i utylizacji:**  ………………………………………………………………………………………………  (podać w m2, ponadto jeżeli masa jest znana podać również kg) |
| **Szacunkowa ilość odpadów bez demontażu do transportu i utylizacji:**  ………………………………………………………………………………………………  (podać w m2, ponadto jeżeli masa jest znana podać również kg) |
| 1. **Planowany termin realizacji prac:** |
| ………………………………………………………………………………………………  (nie później niż do dnia…………………….) |

\* - właściwe podkreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji zadania usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Zbąszynek oraz udostępnienie ich wykonawcy w celu uzgodnienia terminu realizacji zadania. Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922)

……………………………………………….

(Data i podpis wnioskodawcy)

**Wymagane załączniki do wniosku:**

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, w przypadku nieruchomości stanowiącej własność kilku osób – zgoda współwłaścicieli na wykonanie prac związanych z usuwaniem azbestu, a w przypadku wspólnoty mieszkaniowej – uchwała wspólnoty w powyższym zakresie lub zgoda wszystkich współwłaścicieli;
2. Kopia potwierdzenia zgłoszenia w Starostwie Powiatowym w Świebodzinie zamiaru usunięcia wyrobów zawierających azbest z budynku lub rozbiórki budynku, dokonanego na 30 dni przed planowanym rozpoczęciem robót. W przypadku zmiany konstrukcji dachu kopia pozwolenia na budowę.
3. Kopie zaświadczeń o przyznanej pomocy de minimis (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą).