**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).