Załącznik do Regulaminu wykonywania i finansowania przedsięwzięcia usuwania wyrobów zawierających azbest z obiektów budowlanych zlokalizowanych na terenie gminy Blizanów

 Wójt Gminy Blizanów

WNIOSEK

I. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Dane wnioskodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji (jeśli jest inny od adresu zamieszkania) |  |
| Nr telefonu |  |
| PESEL |  |
| NIP |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności |  Rolnicza Gospodarcza  Pozarolnicza Brak |

2. Dane współwłaściciela:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji (jeśli jest inny od adresu zamieszkania) |  |
| Nr telefonu |  |
| PESEL |  |
| NIP |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności |  Rolnicza Gospodarcza  Pozarolnicza Brak |

II. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczenia Wnioskodawcy

1) Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością w formie:

 Akt własności Umowa darowizny

 Umowa kupna - sprzedaży Umowa dzierżawy

2) Oświadczam, że pomoc *de minimis* otrzymana w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych tj. w okresie od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia złożenia wniosku o dofinansowaniem tj. do dnia ……………………2022 r. zgodnie z informacją załączoną do wniosku wyniosła łącznie ……………………euro.

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia informacji o pomocy *de minimis*  otrzymanej po dacie złożenia wniosku, aż do dnia przyznania pomocy w ramach niniejszego przedsięwzięcia.

3) Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych tj. w okresie od 1 stycznia 2020 r. do dnia złożenia wniosku o dofinansowanie tj. do dnia ………………….2022 r. – nie otrzymałem pomocy *de minimis.*

4) Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Regulaminu wykonywania i finansowania **przedsięwzięcia usuwania wyrobów zawierających azbest z obiektów budowlanych zlokalizowanych na terenie gminy Blizanów i akceptuje jego warunki.**

**5) Wyrażam dobrowolną zgodę na wykonanie przez przedsiębiorcę wskazanego przez Gminę Blizanów zakresu wnioskowanych prac oraz na prowadzenie przez upoważnione osoby kontroli prawidłowości ich wykonania.**

**…………………………………… ……………..……………..……………………….**

**(miejscowość, data) (podpis właściciela/ zarządcy nieruchomości)**

**2. Oświadczenia Współwłaściciela nieruchomości**

**Jako współwłaściciel nieruchomości wymienionej w niniejszym wniosku wyrażam zgodę na wykonanie prac związanych z usunięciem wyrobów zawierających azbest.**

**…………..………………… …….…………………………………………..**

 **(miejscowość, data) (podpis właściciela nieruchomości)**

**III. Lokalizacja i rodzaj odpadów**

**1. Lokalizacja wyrobów zawierających azbest, których dotyczy wniosek (dokładny adres lub nr ewidencyjny działki i miejscowość)**

**……………………………………………………………………………………**

2. Rodzaj i ilość wyrobów zawierających azbest do usunięcia z nieruchomości.

* Szacunkowa masa 1 szt. płyty **falistej** cementowo-azbestowej wynosi – **17 kg (0,017 Mg)**
* Szacunkowa masa 1 szt. płyty **płaskiej** cementowo-azbestowej wynosi – **11 kg (0,011 Mg)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj budynku, z którego pochodzi odpad azbestowy | Płyta falista- ilość | Płyta płaska- ilość | Łączna ilość odpadów w tonach (Mg)(ilość płyt x masa 1 szt.) |
| Budynek mieszkalny |  |  |  |
| Budynek garażowy, niezwiązany z prowadzeniem działalności |  |  |  |
| Budynek gospodarczy związany z działalnością rolniczą |  |  |  |
| Budynek garażowy związany z działalnością rolniczą |  |  |  |
| Obiekt małej architektury służący utrzymaniu porządku |  |  |  |
| Budynek związany z prowadzeniem działalności gospodarczej |  |  |  |
| Budynek rekreacji indywidualnej |  |  |  |
| Inny budynek…………………… |  |  |  |

IV. Wypełnia gmina

………………………………………… …………………………………...

(nr ewidencyjny wniosku wg kolejności wpływu) (data wpływu wniosku)

………………………………………… …………………….……………..

(na podstawie przeprowadzonej inwentaryzacji (data i podpis Kierownika

wniosek jednostki) zaopiniowano:

pozytywnie/negatywnie)