

....., dnia.....

WNIOSEK
o udzielenie pomocy mieszkańcom gminy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest.

1. Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

.....

2. Adres Wnioskodawcy

.....

.....

tel. kontaktowy.....

3. Lokalizacja planowanych prac/ miejsce tymczasowego składowania/zalegania wyrobów
zawierających azbest:

.....

(rodzaj budynku, nr działki i adres)

4. Rodzaj wyrobów (eternit płaski, eternit falisty).....

5. Ilość odpadów zawierających azbest

6. Przewidywany termin realizacji zadania

7. Określenie zakresu pomocy:

a) wnioskuję o pomoc w pełnym zakresie – demontaż, transport i utylizacja *

b) wnioskuję o dofinansowanie w zakresie odbioru i utylizacji już zdemontowanych przez
uprawnioną firmę wyrobów zawierających azbest i składowanych tymczasowo na mojej
nieruchomości *

c) wnioskuję o dofinansowanie w zakresie odbioru i utylizacji odpadów zawierających
azbest zalegających na mojej nieruchomości *

* właściwe podkreślić

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w powyższym wniosku składam świadomy/a, iż na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności do lat 3. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem pomocy mieszkańcom gminy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez uprawniony podmiot wyłoniony przez Urząd Gminy Suwałki w wyniku procedury udzielania zamówienia publicznego .

.....

Podpis wnioskodawcy