

**WNIOSEK
O DOTACJĘ CELOWĄ
Z BUDŻETU GMINY NA DOFINANSOWANIE KOSZTÓW USUWANIA WYROBÓW
ZAWIERAJĄCYCH AZBEST POCHODZĄCYCH Z NIERUCHOMOŚCI
ZLOKALIZOWANYCH**

CZĘŚĆ I – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. DANE OSOBOWE :

- a) imię i nazwisko / nazwa
- b) adres zamieszkania / siedziba :.....
- c) numer PESEL/REGON :
- d) numer konta bankowego :
- e) telefon kontaktowy :

2. OPIS WYMIANY – likwidacji pokrycia dachowego lub elewacji:

- a) adres realizacji zadania :
.....
.....
numer ewidencyjny działkiobręb
 - b) forma własności :
 - c) rodzaj zabudowy (budynek mieszkalny/ budynek gospodarczy np. garaż, wiatra obora/budynek przemysłowy/budynek mieszkalno-gospodarczy/inny lub wyrób azbestowy zdemontowany):
.....
 - d) rodzaj powierzchni (dach/elewacja/luzem):
 - e) wielkość powierzchni przeznaczanej do usunięcia:
 - f) nazwa i adres wykonawcy robót :
 - g) rodzaj wyrobu (płyty azbestowo-cementowe faliste/płyty azbestowo-cementowe płaskie/inny) :
.....
 - h) ilość odpadów zawierających azbest przeznaczonych do unieszkodliwienia (w m²) :
.....
 - i) zakres prac objętych wnioskiem (zaznaczyć prawidłowe):
 - ☐ demontaż, transport i unieszkodliwienie wyrobów zawierających azbest na właściwym składowisku
 - ☐ transport i unieszkodliwienie wyrobów zawierających azbest na właściwym składowisku
 - ☐ unieszkodliwienie wyrobów zawierających azbest na właściwym składowisku.
 - j) planowany termin wykonania zadania :
- 3. PRZEWIDYWANY KOSZT ZADANIA:**zł brutto, w tym podatek VAT.....zł.
- 4. Oświadczam, że **będzie / nie będzie** mi przysługiwać prawo do odliczenia podatku od towarów i usług (VAT) naliczanego w związku z realizacją inwestycji objętej niniejszym wnioskiem w **całości / części**.**

5. Zapoznałem(am) się z treścią uchwały Nr Rady Gminy Włoszakowice z dniaw sprawie przyjęcia zasad i trybu udzielania oraz sposobu rozliczania dotacji celowej ze środków budżetu Gminy Włoszakowice na realizację przedsięwzięcia polegającego na usuwaniu wyrobów zawierających azbest pochodzących z nieruchomości zlokalizowanych na terenie Gminy Włoszakowice.

6. Załączniki:

- 1) potwierdzona kopia zgłoszenia przez wnioskodawcę zamiaru przystąpienia do robót polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest do wydziału do wydziału właściwego do spraw Architektury i Budownictwa Starostwa Powiatowego w Lesznie lub kopię pozwolenia na budowę, w przypadku gdy podczas rozbiórki elementów budowlanych zawierających azbest nastąpi zmiana elementów konstrukcyjnych obiektu;
- 2) informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystania, wg wzoru określonego rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 13 grudnia 2010 r. w sprawie wymagań w zakresie wykorzystania wyrobów zawierających azbest oraz wykorzystania i oczyszczenia instalacji lub urządzeń, w których były lub są wykorzystywane wyroby zawierające azbest (Dz. U. z 2011 r. Nr 8, poz. 31);
- 3) ocena stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest, wg wzoru określonego rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004 r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 71, poz. 649 ze zm.);
- 4) kopia aktualnego dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do nieruchomości lub wydruk z Centralnej Bazy Danych Ksiąg Wieczystych uzyskanych nie wcześniej niż na 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku do którego stanowi załącznik. W przypadku współwłaścicieli należy do wniosku załączyć zgodę wszystkich współwłaścicieli na realizację zadania.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE WSPÓŁWŁAŚCICIELA NIERUCHOMOŚCI

Jako współwłaściciel nieruchomości wymienionej w niniejszym wniosku wyrażam zgodę na wykonanie prac związanych z usunięciem wyrobów zawierających azbest na wskazanych budynkach. Jednocześnie wyrażam zgodę na wypłacenie przyznanego dofinansowania Panu/Pani

.....

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Współwłaściciela