

Mszanowo, dnia.....

**WÓJT GMINY
NOWE MIASTO LUBAWSKIE
z/s w MSZANOWIE**

**WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE DEMONTAŻU, TRANSPORTU
I UNIESZKODLIWIENIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy(właściciel budynku)/nazwa wspólnoty mieszkaniowej/jednostki organizacyjnej

.....
.....

2. Adres zamieszkania/siedziby

.....
.....

3. Numer telefonu.....

4. Lokalizacja nieruchomości, na której mają być wykonane prace przewidziane do dofinansowania

numer działki obręb.....

miejsowość.....

5. Zakres działania:

Demontaż, transport i unieszkodliwianie pokrycia dachowego z płyt azbestowo-cementowych płaskich/falistych *o łącznej powierzchni..... m²/kg*

Transport i unieszkodliwienie pokrycia dachowego z płyt azbestowo-cementowych płaskich/falistych* o łącznej powierzchnim²/kg*

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu niezbędnym do realizacji przedmiotowego zadania.

7. Wyrażam zgodę na wykonanie ww. prac przez firmę wyłonioną przez Gminę Nowe Miasto Lubawskie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

*niepotrzebne skreślić

W załączeniu:

1. Dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością.
2. Zgłoszenie robót budowlanych z potwierdzeniem braku sprzeciwu i mapą sytuacyjną.

.....
data i podpis wnioskodawcy