

.....  
(miejscowość i data)

**Urząd Gminy w Bukowcu**  
**ul. Dr Floriana Ceynowy 14**  
**86-122 Bukowiec**

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY NA USUWANIE ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH  
ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**

**1. Dane osobowe wnioskodawcy**

- a) imię i nazwisko: .....
- b) adres zamieszkania: *(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy)*  
.....
- c) adres realizacji zadania: *(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy)*  
.....
- nr ewid. działki:..... obręb .....
- d) telefon kontaktowy.....

**2. Opis wymiany, likwidacji pokrycia dachowego:**

- a) rodzaj budynku, na którym ma zostać wymienione pokrycie dachowe: *(np. budynek mieszkalny, gospodarczy itp.)*.....
- b) wielkość powierzchni przeznaczonej do wymiany/likwidacji:..... m<sup>2</sup> co w przeliczeniu wynosi ..... kg.
- c) miejsce tymczasowego składowania/zalegania wyrobów zawierających azbest: *(nr działki ewidencyjnej, obręb)* .....
- c) termin realizacji zadania .....

**3. Określenie zakresu pomocy: (właściwe zakreślić)**

- Wnioskuję o pomoc w zakresie odbioru i utylizacji odpadów zawierających azbest zalegających na mojej nieruchomości.
- Wnioskuję o pomoc w pełnym zakresie - demontaż, transport i utylizacja.

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające uregulowanie stanu formalno-prawnego przedsięwzięcia, a w tym m.in.: decyzja o pozwoleniu na budowę lub zgłoszenie robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę, jeśli są wymagane.
2. Dokument potwierdzający prawo do władania nieruchomością.
3. 1 m<sup>2</sup> powierzchni płyty to ok. 17 kg.

.....  
(podpis wnioskodawcy)