

<b>WYPEŁNIA URZĄD:</b>
..... (data wpływu wniosku do gminy)
..... (nr ewidencyjny wniosku wg kolejności wpływu)

**Burmistrz Mogilna  
ul. Narutowicza 1  
88-300 Mogilno**

### WNIOSEK

na realizację przedsięwzięcia inwestycyjnego w roku 2019 związanego z demontażem, transportem i utylizacją wyrobów zawierających azbest na terenie Gminy Mogilno

<b>A. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY</b>					
<b>Imię i nazwisko:</b>					
<b>Miejscowość:</b>		<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Ulica:</b>	
<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>		<b>Nr telefonu:</b>	

<b>B. MIEJSCE WYSTĘPOWANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST</b>					
<b>Miejscowość:</b>		<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Ulica:</b>	
<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>		<b>Nr ewidencyjny działki:</b>	
<b>tytuł prawny do nieruchomości (własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste, trwałe zarząd, inne)</b>					
<b>Nieruchomość:</b> 1) budynek mieszkalny, 2) gospodarczy, 3) przemysłowy, 4) inny – jaki?)					
<b>Rodzaj:</b> 1) Płyty azbestowo cementowe płaskie 2) Płyty azbestowo-cementowe faliste					

<b>C. RODZAJ PRAC PRZEWIDZIANYCH W RAMACH DOFINANSOWANIA</b>		
<b>Zakres prac objętych wnioskiem</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>Demontaż, transport i unieszkodliwienie</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Transport i unieszkodliwienie</b>	
<b>D. SZACUNKOWA ILOŚĆ WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST PRZEWIDZIANYCH DO USUNIĘCIA</b>		
<b>Rodzaj</b>	<b>Ilość w m<sup>2</sup></b>	<b>Ilość w Mg (tonach)</b>
<b>Płyty azbestowe</b>		

Szacunkowa waga 1m<sup>2</sup> pokrycia dachowego z płyty cementowo-azbestowej (płyta falista) wynosi 11 kg.

<b>E. ZAŁĄCZNIKI (zaznaczyć jeśli dotyczy)</b>	
<input type="checkbox"/>	W zależności od wykonywanych robót: potwierdzenie zgłoszenia lub uzyskania pozwolenia na budowę od Starosty Mogileńskiego, jako organu administracji architektoniczno-budowlanej, zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2017 r., poz. 1332 ze zm.) * - załączyć tylko wówczas, gdy dofinansowanie dotyczy również demontażu płyt
<input type="checkbox"/>	Pełnomocnictwo w przypadku działania przez Pełnomocnika * - załączyć tylko w przypadku złożenia wniosku przez Pełnomocnika

<b>F. OŚWIADCZENIA (zaznaczyć wszystkie)</b>	
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że zostałem poinformowany, że warunkiem realizacji przez Gminę Mogilno zadania związanego z usuwaniem azbestu i wyrobów zawierających azbest jest uzyskanie dofinansowania z WFOŚiGW w Toruniu na wniosek złożony przez Burmistrza Mogilna
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że zostałem poinformowany, że zadanie związane z usuwaniem wyrobów zawierających azbest z terenu gminy Mogilno nie obejmuje zakupu i wykonania nowego pokrycia dachowego
<input type="checkbox"/>	Przyjmuję do wiadomości, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie stanowi podstawy do kierowania rozszczeń o przyznanie dofinansowania
<input type="checkbox"/>	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.) w zakresie realizacji niniejszego wniosku w tym przekazania tych danych wykonawcy prac
<input type="checkbox"/>	Wyrażam zgodę na wejście firmy zajmującej się demontażem, transportem i unieszkodliwieniem wyrobów zawierających azbest na teren mojej posesji
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że dofinansowanie o udzielenie którego się ubiegam nie stanowi pomocy de minimis, o której mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że wszystkie dane we wniosku są zgodne z prawdą

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

#### **UWAGA!**

Wniosek drukować w formie dwustronnej.

Wypełnić pola koloru szarego.