

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

.....
(nr dowodu osobistego/przez kogo wydany)

.....
(nr telefonu)

Wójt Gminy Sidra

W N I O S E K

**o udzielenie pomocy na dofinansowanie demontażu, transportu i unieszkodliwiania
wytworów zawierających azbest z obiektów budowlanych na terenie Gminy Sidra**

1. Lokalizacja planowanych prac:

2. Obręb i numer działki:

3. Prace związane z usuwaniem azbestu obejmują*:

- budynek mieszkalny
- budynek gospodarczy
- budynek garażowy
- altanę działkową
- eternit składowany
- inne.....

4. Charakterystyka prac – usuwanie azbestu obejmuje demontaż, transport i utylizację*:

- płyt dachowych – płaskich / falistych
- płyt elewacyjnych – płaskich / falistych

5. Przewidywane ilości odpadów zawierających azbest [m² lub kg]:.....

6. Planowany termin realizacji prac: od dnia do dnia

7. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w powyższym wniosku wypełniłem (am) zgodnie z prawdą.

* - niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)