

....., dn. ....

## Wniosek o udział w programie likwidacji wyrobów zawierających azbest

### 1. Dane Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko/nazwa: .....

Ulica: .....

Kod pocztowy: .....-....., Miejscowość: .....

Nr telefonu: .....

PESEL: ..... NIP: .....

### 2. Szczegółowy opis przedsięwzięcia (dokładne określenie rodzaju i adresu nieruchomości z podaniem numeru działki, zakres prac objętych wnioskiem):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### 3. Rodzaj i ilość wyrobów zawierających azbest przeznaczonych do likwidacji:

- demontaż wraz z unieszkodliwieniem ..... [m<sup>2</sup>]

- unieszkodliwianie\*\*\* ..... [kg]

### 4. Uwagi i informacje dodatkowe:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### 5. Uwagi osoby przyjmującej wniosek

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

#### Uwaga!

W przypadku rezygnacji z realizacji zadania, prosimy o dostarczenie pisma w tej sprawie do urzędu gminy.

\* Niepotrzebne skreślić

\*\*\* Dotyczy wyrobów azbestowych składowanych na nieruchomości, które nie podlegały demontażowi

#### Uwaga !

W przypadku demontażu i unieszkodliwiania eternitu z budynków mieszkalnych i gospodarczych do Starostwa Powiatowego w Ząbkowicach Śląskich należy złożyć następujące wnioski, przynajmniej na 30 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia robót budowlanych: zgłoszenie wykonania robót polegających na zmianie pokrycia dachowego, oświadczenie o posiadaniu prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, opis zgłaszanych robót budowlanych oraz mapka z naniesionym budynkiem.