…………….., dnia ………………….

**Burmistrz Skwierzyny**

**ul. Rynek 1**

**66-440 Skwierzyna**

**WNIOSEK**

o dofinansowanie zadania polegającego na usunięciu wyrobów zawierających azbest

1. **Dane Wnioskodawcy:**

a)Imię i nazwisko / Nazwa podmiotu

……………………………...........................................................................................................

b) Adres zameldowania: kod pocztowy:................................. miejscowość ...............................

ulica: ......................................................... nr domu: ................. nr mieszkania .........................

c) Adres do korespondencji ..................................................................................................................

d) Telefon kontaktowy .........................................................

**2. Położenie nieruchomości, na której znajdują się wyroby zawierające azbest**

a) Nr ewid. działki: ................................,obręb geodezyjny.......................

b) Rodzaj budynku (mieszkalny /gospodarczy/ (inne)........................................................................

c) Rodzaj powierzchni (dach / elewacja) ..........................................................................................

3. Tytuł prawny do nieruchomości

……………………………………………………….

4. Imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich współwłaścicieli nieruchomości

a) ………………………………………………………………………………………………..

b) ………………………………………………………………………………………………

5. Zakres planowanych prac ( zaznaczyć właściwy):

* + demontaż, transport, unieszkodliwienie odpadów zawierających azbest,
	+ transport i unieszkodliwienie odpadów zawierających azbest

a. Powierzchnia: ........................ m2

b. Waga: ...................... kg

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości. W przypadku nieruchomości do której tytuł prawny posiada kilka osób należy dołączyć zgodę wszystkich współwłaścicieli.

2.Kopia zgłoszenia robót budowlanych, pozwolenia na rozbiórkę lub pozwolenia na wykonanie robót budowlanych.

**Oświadczam, że zostałem poinformowany:**

1) z Programem pn Usuwanie azbestu i wyrobów zawierających azbest w woj.lubuskim w 2025r.

2) kwota dofinansowania przedsięwzięcia wynosi do 80% jego kosztów kwalifikowanych lecz nie więcej niż 1000 zł za 1 Mg (tony) unieszkodliwionych lub zabezpieczonych odpadów zawierających azbest. W przypadku, gdy cena za demontaż, transport i unieszkodliwianie odpadów zawierających azbest przekroczy powyższą kwotę, zobowiązuję pokryć nadwyżkę z własnych środków.

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

 /podpis wnioskodawcy/

UWAGA!

Wnioskodawca zobowiązany jest przedłożyć Powiatowemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego w Międzyrzeczu (ul. Przemysłowa 2, 66-300 Międzyrzecz) ocenę stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 2 kwietnia 2004r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest.

*\** 1m2 płyty falistej = 15kg