

.....
imię i nazwisko/ nazwa Wnioskodawcy

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
dane kontaktowe (telefon, e-mail)

Urząd Gminy w Męcince

D E K L A R A C J A

przystąpienia do programu usuwania azbestu

Niniejszym deklaruję uczestnictwo w programie usuwanie azbestu przewidzianym do realizacji w 2017 roku przy dofinansowaniu do wysokości 85% kosztów obejmujących demontaż, transport, zbieranie i unieszkodliwianie odpadów zawierających azbest (możliwość dofinansowania również odbioru już zdemontowanych wyrobów azbestowych).

Uwaga: dofinansowanie nie obejmuje kosztów zakupu i wykonania nowego pokrycia dachu!

1. Imię i nazwisko (nazwa właściciela) obiektu budowlanego/ miejsca występowania azbestu

-
2. Adres posiadacza wyrobów zawierających azbest

-
3. Lokalizacja i charakterystyka obiektu budowlanego/ miejsca występowania azbestu (podać miejscowość, adres, rodzaj obiektu/miejsce składowania wyrobów, rodzaj materiałów azbestowych)

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

4. Ilość zgłaszanych do usunięcia wyrobów zawierających azbest [m² lub tony)

.....
(uwaga: w przypadku pomiaru pokryć dachowych należy uwzględnić powierzchnię zakładów płyt, uśredniony przelicznik wagowy płyt eternitowych falistych ok. 11kg/m²)

Jednocześnie deklaruję udział własny w wysokości 15% poniesionych kosztów realizacji prac związanych z usuwaniem azbestu z wyżej wymienionych obiektów/miejsc występowania azbestu.

UWAGA: *Złożenie deklaracji nie jest jednoznaczne z przyznaniem dofinansowania, gdyż realizacja programu uzależniona jest od otrzymania wnioskowanej dotacji ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej we Wrocławiu.*

.....
podpis (pieczęć) wnioskodawcy

UWAGA:
w przypadkach wymaganych prawem należy dokonać zgłoszenia lub uzyskania pozwolenia na realizację zamierzonych prac budowlanych.