**Urząd Gminy Głowo**

**ul. Kilińskiego 2**

**95-015 Głowo**

**WNIOSEK**

**o sfinansowanie likwidacji wyrobów zawierających azbest na terenie gminy Głowo**

* Wnioskodawca
* Adres wnioskodawcy

Kod pocztowy Miejscowość …………………………………………..

Gmina Telefon

PESEL NIP ……………..

* Szczegółowy opis przedsięwzięcia z dokładnym określeniem nieruchomości oraz podaniem

numeru działki ……………..

……………..

* Tytuł prawny do nieruchomości (kserokopia w załączeniu),
* Rodzaj odpadów' (płyty eternitowe płaskie / faliste, inny odpad),
* Ilość wyrobów azbestowych przewidzianych do:

1. rozbiórki /demontażu/\*

Powierzchnia / m2 / ………………

Przeliczenie m2 na kg:

przy założeniu, że waga płyty azbestowej o wymiarze I m wynosi 18 kg

waga / kg ………………

1. planowany termin prac rozbiórkowych /wskazać miesiąc/
2. unieszkodliwianie (transport i przekazanie do utylizacji):

waga / kg ……………….

……………… (data i podpis Wnioskodawcy)\*\*

•W przypadku prac rozbiórkowych kserokopia zgłoszenia robót dotyczących wymiany pokrycia dachowego z płyt azbestowo-cementowych na inny rodzaj pokrycia bez zmiany konstrukcji dachu złożonego do starostwa powiatowego lub pozwolenia na rozbiórkę lub przebudowę dachu (zmianę konstrukcji więźby dachowej) ze starostwa powiatowego wraz z wymaganymi odrębnymi przepisami załącznikami (nic dotyczy przypadku odbioru wyrobów już zdemontowanych).••W przypadku nieruchomości, do których prawa przysługują więcej niż jednej osobie konieczne jest podpisanie wniosku przez wszystkie osoby lub załączenie pełnomocnictwa udzielonego Wnioskodawcy przez te osoby.