**Załącznik nr 2** do Regulaminu udzielania pomocy w realizacji prac związanych z usuwaniem wyrobów i odpadów zawierających azbest w ramach „Programu usuwania wyrobów zawierających azbest dla Gminy Pawłów 2013- 2032 ”

Znak:RROŚ.6232.1..........2014 Pawłów, dnia ………………… r.

**Wójt Gminy Pawłów**

**Pawłów 56**

**27-225 Pawłów**

**WNIOSEK**

**o pomoc na realizację prac związanych z usuwaniem odpadów zawierających azbest z terenu posesji położonej w Gminie Pawłów**

1. Nazwisko i imię (właściciel nieruchomości): ……………………………………………...

………………………………………………………………………………………………

1. Adres zamieszkania: …………………………………………………………………….....

………………………………………………………………………………………………

1. Adres realizacji prac: ………………………………………………………………………
2. Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………

1. Nr ewidencyjny działki, na której znajduje się azbest: …………………………………….
2. Rodzaj usuwanych odpadów zawierających azbest:

|  |  |
| --- | --- |
| * Płyty azbestowo-cementowe płaskie (karo)
 | ilość ……………………….. m2 |
| * Płyty azbestowo-cementowe wysokofaliste
 | ilość ……………………….. m2 |
| * Płyty azbestowo-cementowe niskofaliste
 | ilość ……………………….. m2 |

1. Oświadczam, że wszystkie dane we wniosku są zgodne z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na wejście firmy zajmującej się: usuwaniem, transportem odpadów zawierających azbest na teren mojej posesji.
3. Oświadczam, iż nie prowadzę działalności gospodarczej.

……………………………………………..

 Podpis wnioskodawcy

Zatwierdzenie przez Wójta Gminy Pawłów przyznanej pomocy.

………………………… ……………………………….

 data podpis

**\* Prosimy wypełniać wniosek czytelnie i dużymi literami!!!!**