

Barciany, dnia

Imię i nazwisko:

Adres:.....

Telefon

Wójt Gminy Barciany

ul. Szkolna 3

11-410 Barciany

**WNIOSEK
O UDZIELENIE POMOCY W USUWANIU WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**

1. Wnioskodawca:

Imię i nazwisko:

Adres:

(kod pocztowy, nazwa miejscowości, ulica, nr domu, nr lokalu)

Telefon:

2. Miejsce planowanego usunięcia wyrobów zawierających azbest:

Adres nieruchomości

(na której będzie przeprowadzone usunięcie wyrobów zawierających azbest)

Nr obrębu i nr działki ewidencyjnej

Tytuł prawny do nieruchomości

(własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste)

3. Forma własności nieruchomości:

Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą

Rolnik

Przedsiębiorca

Inny (jaki)

4. Rodzaj obiektu, z którego będą usuwane wyroby zawierające azbest

.....
(np. budynek mieszkalny, budynek gospodarczy, garaż, itp.)

4.1 Budynek związany z prowadzoną działalnością gospodarczą lub rolniczą:

TAK

NIE

5. Ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione

Dla celów obliczeniowych należy przyjąć, że 1m² powierzchni połaci lub ściany pokrytej płytami azbestowymi waży 13 kg.

Lp	Rodzaj wyrobów zawierających azbest	Ilość w m ²	Powierzchnia dachu lub elewacji ¹⁾	Ilość w Mg (tonach)
1	Płyty eternitowe faliste			
2	Płyty płaskie			
3	Okładziny ścian			
4	Elementy zabudowy balkonów, ogrodzeń itp.			
5	Rury azbestowo-cementowe			
6	Inne (podać jakie)			
	Razem:			

6. Planowana ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione wg źródeł ich pochodzenia

Lp.	Źródło pochodzenia wyrobów zawierających azbest	Ilość w m ²	Ilość w Mg (tonach)
1	Pokrycia dachowe i inne elementy budowlane zawierające azbest planowane do demontażu i unieszkodliwienia z obiektów należących do osób fizycznych		
2	Materiały budowlane zawierające azbest zgromadzone na działkach gruntowych należących do osób fizycznych		
	Razem:		

7. Miejsce tymczasowego składowania/zalegania wyrobów zawierających azbest na terenie nieruchomości

8. Planowany termin realizacji zadania od dnia..... do dnia

9. Określenie zakresu pomocy ²⁾

- a) wnioskuję o pomoc w pełnym zakresie — demontaż, transport i unieszkodliwianie
- b) wnioskuję o pomoc w zakresie transportu i unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest zgromadzonych/zalegających na mojej posesji

Podpis Wnioskodawcy

Barciany, dnia.....

.....

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny do budynku/działki

- w przypadku budynków mieszkalnych będących wyłączną własnością wnioskodawcy — aktualny wypis z rejestru gruntów i kopia mapy ewidencyjnej,

- w przypadku budynków mieszkalnych będących przedmiotem współwłasności — zgoda wszystkich współwłaścicieli na wykonanie prac związanych z usuwaniem wyrobów zawierających azbest, wraz z aktualnym wypisem z rejestru gruntów i kopią mapy ewidencyjnej, upoważnienie dla wnioskodawcy do występowania w imieniu wszystkich współwłaścicieli i do podpisania umowy z Gminą Barciany,

- w przypadku posiadania innego tytułu prawnego, niż własność, do wniosku należy dołączyć zgodę właściciela nieruchomości. W przypadku budynku do którego prawo własności posiada kilka osób, należy dołączyć zgodę wszystkich współwłaścicieli na realizację zadania.

1. Wniosek o udzielenie pomocy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest.
2. Informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystywania.
3. Ocena stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest.
4. Zgłoszenie prac w Starostwie Powiatowym z potwierdzeniem braku sprzeciwu.

1) w przypadku demontażu wyrobów z dachu lub elewacji należy podać powierzchnię dachu lub elewacji (a nie powierzchnię wyrobów – płyt). W przypadku zebrania wcześniej zdemontowanych wyrobów należy podać powierzchnie wyrobów (np. płyt)

2) podkreślić właściwe