

Gierzwałd, dnia .....

**Imię i nazwisko:** .....

**Adres:** .....

**Telefon** .....

**NIP** .....

**Wójt Gminy Grunwald**

**14-107 Gierzwałd**

**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: .....

.....

Właściciel/zarządca/  
użytkownik .....

Nr dok. tożsamości: ..... Seria..... Wydany przez.....

.....

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

.....

(np. budynek mieszkalny, budynek gospodarczy ( garaż, wiata, stodoła, obora) bud. mieszkalno-gospodarczy bud. użyteczności publicznej, wyroby złożone na nieruchomości itp.

### 4. Ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione:

Dla celów obliczeniowych należy przyjąć, że szacunkowa waga 1m<sup>2</sup> pokrycia dachowego z płyty azbestowo – cementowej (płyta falista) wynosi 12 kg (0,012 Mg), przy pomiarze pokryć dachowych uwzględnia się powierzchnię zakładów płyt.

Lp.	Rodzaj wyrobów zawierających azbest	Ilość w m <sup>2</sup>	Ilość w mb	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)			
	<b>Razem:</b>			

### 5. Planowana ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione wg źródła ich pochodzenia

Lp.	Źródło pochodzenia wyrobów zawierających azbest	Ilość w m <sup>2</sup>	Ilość w mb	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			
	<b>Razem:</b>			

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

.....

**7. Planowany termin realizacji zadania od dnia ..... do dnia .....**

.....

**(max. do 30 września 2014r.)**

**8. Rodzaj prac przewidzianych w ramach dofinansowania (określenie zakresu pomocy)\*:**

a) wnioskuję o pomoc **w pełnym zakresie** – demontaż, transport i unieszkodliwianie odpadów zawierających azbest

b) wnioskuję o pomoc **w zakresie transportu** i unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest zgromadzonych/zalegających na mojej posesji.

-----

9. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Zarządzenia Nr 2/2012 Wójta Gminy Grunwald z dnia 28 września 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania kosztów demontażu, transportu i unieszkodliwienia wyrobów zawierających azbest z obiektów budowlanych z terenu Gminy Grunwald na 2014 rok.

10. Oświadczam, że budowla z której będzie zdemontowany azbest nie jest wykorzystywana do prowadzenia działalności gospodarczej.

11. Oświadczam, że zostałem poinformowany że:

- warunkiem realizacji przez Gminę Grunwald zadania związanego z usuwaniem azbestu jest uzyskanie środków finansowych z WFOŚ i GW w Olsztynie, na wniosek Gminy Grunwald,
- usuwanie wyrobów azbestowych nie dotyczy wykonania nowego pokrycia,
- dofinansowanie przedsięwzięcia wynosi 85% jego kosztów kwalifikowanych lecz nie więcej niż 680 zł za 1Mg(tonę) unieszkodliwionych lub zabezpieczonych odpadów zawierających azbest.

.....

Podpis

Wnioskodawcy

Gierzwałd, dnia.....

**Załączniki:**

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny do budynku/działki: ( aktualny wypis z rejestru gruntów i budynków)

- w przypadku budynków będących przedmiotem współwłasności – zgoda wszystkich współwłaścicieli na wykonanie prac związanych z usuwaniem azbestu, upoważnienie dla wnioskodawcy do występowania w imieniu wszystkich współwłaścicieli oraz do podpisania umowy z Gminą Grunwald.

- 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,

- w przypadku altan w rodzinnych ogrodach działkowych – potwierdzenie zarządu ogrodu działkowego, że wnioskodawca jest użytkownikiem działki i właścicielem położonej na nim altany.

2. Załącznik graficzny z lokalizacją obiektu budowlanego, z którego usuwany będzie azbest (kopia mapy ewidencyjnej lub sytuacyjno – wysokościowej);

3. Kopia decyzji o pozwoleniu na budowę lub zgłoszenia rozpoczęcia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do Starostwa Powiatowego z potwierdzeniem braku sprzeciwu w przypadku demontażu azbestu;

4. Informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystywania zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 13 grudnia 2010r. w sprawie wymagań w zakresie wykorzystywania wyrobów zawierających azbest oraz wykorzystywania i oczyszczania instalacji lub urządzeń, w których były lub są wykorzystywane wyroby zawierające azbest (Dz. U. z 2011r. Nr 8, poz. 31); **zał. Nr 3 do Zarządzenia**

5. Ocena stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004r. w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004r. Nr 71, poz. 649), zmienionego rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 5 sierpnia 2010r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2010r. Nr 162, poz. 1089); - **zał. Nr 4 do Zarządzenia**

6. Deklaracja w zakresie współfinansowania zadania w wysokości 15%; **Nr 2 do Zarządzenia**

7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych; **Nr 5 do Zarządzenia**

8. Oświadczenie o odpowiedzialności karnej- załącznik **Nr 6 do Zarządzenia**

9. Oświadczenie o korzystaniu/ niekorzystaniu z pomocy de minimis

\* właściwe podkreślić