|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY** | | |
| 1. *Imię i nazwisko lub nazwa:* | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| 1. *Adres zamieszkania oraz dane kontaktowe:* | | |
| Ulica: ………………………………………………….……………………. Nr domu: ……………………...……. Nr lokalu: ……………….….…………… | | |
| Miejscowość: ………………………………………………..…………. Kod pocztowy: …………….……… Poczta: …………….………………..…… | | |
| Nr tel. (obowiązkowo): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| E-mail (nieobowiązkowo): …………………………………………………………………………………………………………………………………..…….. | | |
| 1. **NIERUCHOMOŚĆ ZGŁASZANA DO PROGRAMU** | | |
| 1. *Adres:* | | |
| Ulica: ………………………………………………….……………………. Nr domu: ………………………... Nr lokalu: …………….………………….…. | | |
| Miejscowość: …………………………………………………..………. Kod pocztowy: ………………… Poczta: …………….…………….…………… | | |
| Nr ewid. działki: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….………..………. | | |
| 1. *Tytuł prawny do dysponowania nieruchomością: (zaznaczyć właściwe)* | | |
| * Własność * Współwłasność – (należy zaznaczyć oświadczenie w pkt. III wniosku) * Użytkowanie wieczyste * Współużytkowanie wieczyste – (należy zaznaczyć oświadczenie w pkt. III wniosku) * Inne (jakie) …….…………………………………............................. – (należy zaznaczyć oświadczenie w pkt. III wniosku) | | |
| 1. *Rodzaj obiektu budowlanego, z którego pochodzą wyroby zawierające azbest: (zaznaczyć właściwe)* | 1. *Element obiektu budowlanego, z którego pochodzą wyroby zawierające azbest: (zaznaczyć właściwe)* | |
| * Budynek mieszkalny * Budynek gospodarczy * Budynek garażowy * Inny (jaki) ………………………………………………………….. | * Dach * Ściany * Inny (jaki) ………………………..………………………………. | |
| 1. *Zakres prac objętych wnioskiem: (zaznaczyć właściwe)* | | |
| * Demontaż wyrobów, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie  |  |  | | --- | --- | | Rodzaj wyrobu zawierającego azbest  *(np. płyta falista/płyta płaska lub inny – wpisać jaki)* |  | | Ilość w kg  *(Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 15 kg)* |  |  * Odbiór odpadów wcześniej zdemontowanych lub zgromadzonych na nieruchomości, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie  |  |  | | --- | --- | | Rodzaj wyrobu zawierającego azbest  *(np. płyta falista/płyta płaska lub inny – wpisać jaki)* |  | | Ilość w kg  *(Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 15 kg)* |  | | |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIA** *(zaznaczyć właściwe)* |
| * *Zapoznałem/am się z treścią "Regulaminu określającego zasady usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu powiatu obornickiego w 2025 r." i akceptuję wszystkie postanowienia w nim zawarte. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Obiekt budowlany, na którym będzie prowadzony demontaż wyrobów zawierających azbest, nie służy do prowadzenia działalności gospodarczej , do której stosuje się przepisy ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców. (zaznaczenie wymagane)* |
| ***Wybrać tylko w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie!***   * *Oświadczam, że* ***prowadzę działalność związaną z produkcją, przetwarzaniem i obrotem produktami rolnymi*** *oraz jestem beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie*   ***NIP****…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*  ***rodzaj prowadzonej działalności (PKD)*** *………………………………………….…………………………….…………………*  *Kwota otrzymanej przeze mnie pomocy w okresie trzech lat tj. 2022, 2023 i 2024* ***wyniosła łącznie ............................................................................................................................... EURO*** *i zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. U. UE. L. z 2013 r. Nr 352, str. 9 z późn. zm.) nie przekracza 50.000 EUR.*  ***W przypadku pomocy de minimis należy uzupełnić ZAŁĄCZNIK NR 3 do wniosku!*** |
| * *Nie ubiegam się o wsparcie finansowe oraz nie otrzymałem środków finansowych z Agencji Restrukturyzacji  i Modernizacji Rolnictwa na wymianę pokrycia dachowego z materiałów szkodliwych dla zdrowia lub środowiska w gospodarstwach rolnych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (zaznaczenie wymagane)* |
| ***Wybrać tylko przy współwłasności, współużytkowaniu wieczystym, innej formie dysponowania nieruchomością!***   * *Posiadam zgodę współwłaścicieli\*/współużytkowników wieczystych\*/właściciela\* na udział w programie. (\*skreślić niewłaściwe)* |
| ***Wybrać tylko przy zakresie prac bez demontażu!***   * *zobowiązuję się dokonać demontażu wyrobu zawierającego azbest z obiektu budowlanego zgodnie  z przepisami prawa budowlanego1* * *odpad azbestowy znajdujący się na ww. nieruchomości został zdemontowany z obiektu budowlanego zgodnie z przepisami prawa budowlanego2* * *wyrób/odpad\* azbestowy nie pochodzi z obiektu budowlanego a znajduje się na ww. nieruchomości*   W przypadku gdy demontaż wyrobu zawierającego azbest z obiektu budowlanego jeszcze nie nastąpił a Wnioskodawca zgłosił do udziału w programie odbiór odpadów wcześniej zdemontowanych, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie.  2 W przypadku gdy demontaż wyrobu zawierającego azbest z obiektu budowlanego już nastąpił.  *\* skreślić niewłaściwe* |
| * *Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) i wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku do celów sprawnej realizacji wnioskowanych prac. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym wniosku nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych  we wniosku. (zaznaczenie wymagane)* |

***….........................................................***

***Data i* czytelny podpis wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI** *(zaznaczyć właściwe)* |
| ***Wybrać tylko w przypadku pomocy de minimis w rolnictwie!***   * Wypełniony formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę w odniesieniu do pomocy de minimis,  według wzoru określonego w ZAŁĄCZNIKU NR 2 do Regulaminu *(załącznik wymagany)* |
| ***Wybrać tylko przy zakresie prac z demontażem!***   * Kopia zaświadczenia o przyjęciu zgłoszenia bez wniesienia sprzeciwu * Kopia pozwolenia na budowę/rozbiórkę * Kopia pisma z informacją z Wydziału Budownictwa i Środowiska – Referat Architektury i Budownictwa o braku konieczności uzyskania pozwolenia na budowę bądź zgłoszenia planowanych robót budowlanych |
| * *Pełnomocnictwo w sytuacji działania przez pełnomocnika wraz z opłatą skarbową (jeśli wymagana)* |
| * *Inne (jakie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..* |

|  |
| --- |
| 1. **WERFIKACJA WNIOSKU PRZEZ GMINĘ** |
| Potwierdzam weryfikację wniosku zgodnie z treścią „Regulaminu określającego zasady usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu powiatu obornickiego w 2025 r.” w zakresie: stanu faktycznego opisanego  we wniosku, poprawności wypełnienia wniosku wraz z wymaganymi załącznikami oraz ujęcia w bazie azbestowej  i przekazuję wniosek do realizacji przez Powiat Obornicki.  ...................................................................  (data i podpis przedstawiciela gminy)  Uwagi\_gminy...................................................................................................................................................................... |