|  |
| --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY** |
| 1. *Imię i nazwisko:* |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 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 - oświadczam, że posiadam zgodę pozostałych współwłaścicieli na udział w programie |
| 1. *Rodzaj obiektu budowlanego, z którego pochodzą wyroby zawierające azbest: (zaznaczyć właściwe)* |
| * Budynek gospodarczy * Inny (jaki) …………………………………………………………………………..………………………………….. |
| 1. *Dane z rozliczenia dotacji Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa:* |
| Numer umowy z ARiMR: ....................................................................................................... (obowiązkowo) |
| Data umowy z ARiMR: ........................................................................................................... (obowiązkowo) |
| Data wypłaty i rozliczenia środków z ARiMR: ………………………………………………………………….… (obowiązkowo) |
| 1. *Dane do odbioru zapakowania, transportu i unieszkodliwienia odpadów wcześniej zdemontowanych w ramach dotacji z ARiMR:* |
| Rodzaj wyrobu zawierającego azbest:  *(np. płyta falista/płyta płaska lub inny – wpisać jaki)* …………………………………………………………………………………………………….. |
| Powierzchnia dachu z którego został zdemontowany wyrób zawierający azbest: …………………………….… m2 |
| Ilość w kg  *(Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 15 kg)* ………………………………………………………..……… kg |

|  |
| --- |
| 1. *Pomoc de minimis w rolnictwie:* |
| *Rodzaj prowadzonej działalności (PKD): ……………………………………………..….………………….…………………………….* |
| *Numer NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………* |
| *Kwota otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie w okresie trzech lat (liczony jako okres trzech pełnych lat, tj. 36 m-cy poprzedzających udzielenie pomocy)* ***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.* |
| 1. **OŚWIADCZENIA** *(zaznaczyć właściwe)* |
| * *Zapoznałem/am się z treścią "Regulaminu określającego zasady usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu powiatu obornickiego w latach 2025-2026 " i akceptuję wszystkie postanowienia w nim zawarte. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Prowadzę działalność związaną z produkcją, przetwarzaniem i obrotem produktami rolnymi  oraz jestem beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Wyrób zawierający azbest podlegający odbiorowi został zinwentaryzowany i znajduje się w Bazie Azbestowej. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Remont dachu z którego pochodzi wyrób zawierający azbest nastąpił po uzyskaniu zgody budowlanej zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *Demontaż wyrobu zawierającego azbest z dachu został wykonany z zachowaniem właściwych przepisów technicznych i sanitarnych. (zaznaczenie wymagane)* |
| * *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)* |
| * Wypełniony formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę w odniesieniu do pomocy de minimis,  według wzoru określonego w ZAŁĄCZNIKU NR 2 do Regulaminu *(załącznik wymagany)* |
| * Kopia umowy dotacji 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 *(załącznik wymagany)* |
| * *Potwierdzenie wypłaty i rozliczenia środków 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 *(załącznik wymagany)* |
| * *Pełnomocnictwo w sytuacji działania przez pełnomocnika wraz z opłatą skarbową (jeśli wymagana)* |
| * *Inne (jakie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….…..* |