.............................................

 *(miejscowość, data)*

 **BURMISTRZ**

 **Miasta Kostrzyn nad Odrą**

 **ul. Graniczna 2**

 **66-470 Kostrzyn nad Odrą**

**WNIOSEK**

**o udzielenie dotacji celowej z budżetu miasta**

**na realizację zadania związanego z usuwaniem wyrobów zawierających azbest**

**z nieruchomości znajdujących się na terenie miasta Kostrzyn nad Odrą**.

**Część A – wypełnia Wnioskodawca/y\***

**1. Dane wnioskodawcy/ów\* i adres realizacji zadania:**

1) imię i nazwisko Wnioskodawcy/ów\*: ……………………..…………...……………….......

…………………………….………………………………….………...………………............

2) pełny adres zamieszkania Wnioskodawcy/ów\*: ………..……………...………………...…

……………………………………………………..……………………………………...……

3) telefon kontaktowy: …………………………..……………………………………………..

4) seria i nr dowodu osobistego: …………………..…………………………………………...

5) wydany przez: …….………………..………………………………………………………..

6) PESEL: ….…………………..………………………………………………………………….

7) dokładny adres nieruchomości objętej usuwaniem materiałów zawierających azbest (ulica,

 nr posesji, obręb ewidencyjny, nr działki ewidencyjnej): ..………………………………...

 .................................................................................................................................................

**2. Opis realizacji zadania:**

a) miejsce, z którego usuwany będzie azbest

□ budynek mieszkalny

□ budynek gospodarczy

□ budynek garażowy

□ inny (określić jaki) ………………………………………………………………………………............................

b) charakterystyka prac – usuwanie azbestu obejmuje

□ płyty dachowe – płaskie

 □ płyty dachowe – faliste

c) przewidywana ilość odpadów zawierających azbest [m2 ]: ...……………………..……..

**3. Zakres zadań związanych z usuwaniem wyrobów zawierających azbest**

 **z nieruchomości:**

1) demontaż pokrycia lub innych wyrobów zawierających azbest\*,

2) transport odpadów do miejsca ich unieszkodliwienia,

3) unieszkodliwienie odpadów niebezpiecznych poprzez składowanie na uprawnionym

 składowisku lub utylizacja azbestu przez uprawniony podmiot.

- 2 -

**4. Planowany termin realizacji zadań:**

1) data rozpoczęcia: .............................................................................................................

2) data zakończenia: ............................................................................................................

**5. Oświadczam/y\*, że:**

1) zapoznałem/am/liśmy\* się z treścią uchwały Nr XIX/146/12 Rady Miasta Kostrzyn

 nad Odrą z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania ze środków budżetu

 Miasta zadań z zakresu usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu miasta Kostrzyn

 nad Odrą przy udziale funduszy uzyskanych z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony

 Środowiska i Gospodarki Wodnej w Zielonej Górze,

2) nie zalegam/y z podatkami i opłatami na rzecz Urzędu Miasta w Kostrzynie nad Odrą,

3) wyrażam/y zgodę na przeprowadzenie kontroli faktycznego wykonania inwestycji,

4) wyrażam/y zgodę na przetwarzanie podanych informacji i danych osobowych w celu

 weryfikacji złożonego wniosku.

 ………................................................

 (czytelny podpis Wnioskodawcy/ów\*)

\* niepotrzebne skreślić

**Załączniki:**

1. Oryginał albo urzędowo poświadczona przez właściwy organ kopia (odpis) lub poświadczona za zgodność

 z oryginałem przez notariusza kopia (odpis) aktualnego dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do

 nieruchomości, w szczególności aktu notarialnego, odpisu z księgi wieczystej, decyzji administracyjnej,

 wypisu z rejestru gruntów.

 W przypadku – posiadania innego niż własność lub użytkowanie wieczyste tytułu prawnego do

 nieruchomości, Wnioskodawca zobowiązany jest dołączyć do niniejszego wniosku pisemną zgodę właściciela

 lub użytkownika wieczystego nieruchomości na podjęcie zadań związanych z usuwaniem azbestu i wyrobów

 zawierających azbest z nieruchomości.

 W przypadku – nieruchomości stanowiącej własność kilku osób lub nieruchomości będącej w użytkowaniu

 Wieczystym kilku osób, Wnioskodawca zobowiązany jest dołączyć do niniejszego wniosku pisemną zgodę

 wszystkich pozostałych współwłaścicieli lub współużytkowników wieczystych na podjęcie zadań związanych

 z usuwaniem wyrobów zawierających azbest z nieruchomości.

2. Oryginał albo poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza kopia (odpis) lub urzędowo

 poświadczona przez właściwy organ kopia (odpis) potwierdzenia zgłoszenia robót budowlanych lub

 prawomocnej decyzji o pozwoleniu na budowę (w zależności od zakresu zadań), wydanego przez organ

 administracji architektoniczno-budowlanej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo

 budowlane (Dz.U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.)1).

3. Dokumentacja fotograficzna materiałów do usunięcia z terenu nieruchomości.

1) *Nie dotyczy materiałów zalegających na terenie nieruchomości- w wyniku zdarzenia losowego*

**Część B – wypełnia Wydział Gospodarki Komunalnej i Lokalowej Urzędu Miasta**

 **w Kostrzynie nad Odrą.**

Opinia Wydziału Gospodarki Komunalnej i Lokalowej Urzędu Miasta :

Niniejszy wniosek złożony został przez ………..………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………..................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

- 3 -

Wniosek spełnia/nie spełnia\* wymagania określone w Zarządzeniu Nr OA-0050/129/2012 Burmistrza Miasta Kostrzyn nad Odrą z dnia 12.09.2012 r. w sprawie wykonania uchwały Nr XIX/146/12 Rady Miasta Kostrzyn nad Odrą z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie zasad dofinansowania ze środków budżetu Miasta zadań z zakresu usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu miasta Kostrzyn nad Odrą przy udziale funduszy uzyskanych z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Zielonej Górze. Cel wniosku jest zgodny z przedmiotowa uchwała oraz uchwałą Nr XVII/132/12 Rady Miasta Kostrzyn nad Odrą z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie przyjęcia zaktualizowanego dokumentu pn. „ Program usuwania wyrobów zawierających azbest dla miasta Kostrzyn nad Odrą na lata 2009-2032”.

Wniosek kwalifikuje się/nie kwalifikuje się\* do udzielenia dotacji celowej na wymienione w nim zadanie\*.

Uwagi:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………

 *(data i podpis)*

*Zatwierdzam:*

…………………………….

\* niepotrzebne skreślić