Sośno, dnia …………………………..

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**

**zadania z zakresu usuwania i unieszkodliwiania wyrobów zawierających azbest z terenu gminy Sośno**

Wnoszę o przyznanie dofinansowania na *(proszę zaznaczyć X)*:

* Demontaż,transport i unieszkodliwianie azbestu,
* Transport i unieszkodliwianie azbestu.

1. **Oznaczenie podmiotu ubiegającego się o przyznanie dofinansowania:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko/nazwa

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania/siedziba

…………………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż wyżej wskazany

…………………………………………………………………………………………………

PESEL/NIP/REGON/KRS

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

Numer telefonu

Forma prawna (*proszę zaznaczyć X*):

* osoba fizyczna,
* wspólnota mieszkaniowa,
* osoba prawna,
* przedsiębiorca,
* jednostki sektora finansów publicznych będące gminnymi lub powiatowymi osobami prawnymi.

Tytuł prawny do nieruchomości (*proszę zaznaczyć X)*:

* właściciel,
* użytkownik wieczysty
* posiadający inny tytuł prawny do nieruchomości uprawniający do wykonania na niej wnioskowanego zadania – jaki? …………………………………………………………….

1. **Określenie zadania będącego przedmiotem dofinansowania:**

* Obiekt 1.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres obiektu (w tym numer działki)

…………………………………………………………………………………………………

Funkcja obiektu (np. czy jest wykorzystywany do działalności gospodarczej/rolnej)

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

Ilość azbestu – powierzchnia (m2) (przy obliczaniu posiadanej ilości wyrobów zawierających azbest należy wziąć pod uwagę metodę montażu (np. nakładanie się płyt)

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

Rodzaj wyrobów zawierających azbest/zastosowanie (np. płyty azbestowo-cementowe faliste/płaskie, okładziny ścian)

Termin realizacji …………………………………………………………………………………

* Obiekt 2.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres obiektu (w tym numer działki)

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

Funkcja obiektu (np. czy jest wykorzystywany do działalności gospodarczej/rolnej)

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

Ilość azbestu – powierzchnia (m2) (przy obliczaniu posiadanej ilości wyrobów zawierających azbest należy wziąć pod uwagę metodę montażu (np. nakładanie się płyt)

…………………………………………………………………………………………………

Rodzaj wyrobów zawierających azbest/zastosowanie (np. płyty azbestowo-cementowe faliste/płaskie, okładziny ścian)

Termin realizacji …………………………………………………………………………………

* Usunięcie odpadów wcześniej zdemontowanych z obiektów i składowanych na nieruchomości:

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

Ilość azbestu – powierzchnia (m2)

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

Rodzaj wyrobów zawierających azbest/zastosowanie

1. **Załączone dokumenty (*proszę zaznaczyć X*):**

* decyzja o pozwoleniu na budowę lub zgłoszenie robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę,
* dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane,
* mapy lub szkice sytuacyjne dotyczące umiejscowienia przedsięwzięcia,
* informacje określone w przepisach dotyczących pomocy publicznej, w tym pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie *(jeżeli dotyczy)*
* pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy *(jeżeli dotyczy)*
* inne ………………………………………………………………………………

1. **Uzasadnienie złożenia wniosku**
2. **Znaczenie przedsięwzięcia dla osiąganych przez Gminę Sośno celów publicznych poprzez realizację** „**Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest Gminy Sośno”:**

* Tak
* Nie

1. **Celowość i efektywność wykorzystania środków publicznych poprzez eliminację azbestu jako substancji stwarzającej szczególne zagrożenie dla środowiska:**

* Tak
* Nie

1. **Oświadczenia**
2. Oświadczam, że zawarte we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
3. Rozumiem, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie stanowi podstawy do kierowania roszczeń o przyznanie dofinansowania.
4. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że ewentualne nowe pokrycie dachowe/elewację muszę wykonać we własnym zakresie, a koszt realizacji pokryję z własnych środków.
5. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli nieruchomości w zakresie niezbędnym dla realizacji wniosku oraz wykonanie przez przedsiębiorcę wyłonionego w trybie przepisów dot. zamówień publicznych przez Urząd Gminy Sośno prac związanych z realizacją zadania określonego w niniejszym wniosku.
6. Zobowiązuję się do podpisania dokumentów stwierdzających usunięcie wyrobów zawierających azbest i niezbędnych do rozliczenia zadania tj. karty przekazania odpadu, protokołu odbioru.
7. Oświadczam, że dofinansowanie nie stanowi / stanowi\* dla mnie pomoc publiczną de minimis.

………………………………………………………

Podpis wnioskodawcy lub osób uprawnionych

do jego reprezentowania

………………………………………………………

Zgoda współwłaścicieli nieruchomości (jeżeli dotyczy)

\*właściwe podkreślić