|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .......................................................... |  | ................................................... |
| (imię i nazwisko) |  | (miejscowość, data) |
| ........................................................... |  |  |
| (adres) |  |  |
| ........................................................... |  |  |
| (nr dowodu osobistego/ przez kogo wydany) |  |  |
| ........................................................... |  |  |
| (nr telefonu) |  |  |

**Burmistrz Łomianek**

**ul. Warszawska 115**

**05-092 Łomianki**

**W N I O S E K**

**o przyznanie dofinansowania**

**na realizację przedsięwzięć związanych z usuwaniem odpadów niebezpiecznych zawierających azbest z terenu miasta i gminy Łomianki**

1. Lokalizacja (adres):

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

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

1. Obręb i numer działki: ..................................................................................................................
2. Wyroby zawierające azbest są już zdemontowane (*zaznaczyć właściwe*):

TAK / NIE

1. Lokalizacja odpadów (*zaznaczyć obiekt na którym znajdują się wyroby zawierające azbest, w przypadku wyrobów zawierających azbest już zdemontowanych zaznaczyć obiekt z którego zostały zdemontowane*):

* budynek mieszkalny
* budynek gospodarczy
* budynek garażowy
* altana działkowa
* inne (*opisać*): ......................................................................................................................

1. Rodzaj odpadów zawierających azbest:

* płyty dachowe płaskie
* płyty dachowe faliste
* płyty elewacyjne płaskie
* płyty elewacyjne faliste
* inne (*opisać*): ......................................................................................................................

1. Przewidywana, szacunkowa ilości odpadów zawierających azbest [m2 lub kg]: ..................
2. Planowany termin realizacji prac:

od dnia ............................................... do dnia ...............................................

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

(podpis)

W załączeniu (*zaznaczyć załączane dokumenty*):

* Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie tytułu prawnego:
* Pisemna zgoda właściciela (tylko w przypadku gdy Wnioskujący nie jest właścicielem):
* Kopia zgłoszenia robót lub wniosku o pozwolenia na budowę/rozbiórkę do Starosty Powiatu Warszawskiego Zachodniego wraz z potwierdzeniem zgłoszenia lub złożenia wniosku:
* Kopia aktualnej oceny stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest:
* Informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystania:
* Potwierdzenie wykonania demontażu przez firmę posiadającą stosowne zezwolenie na prowadzenie działalności związanej z demontażem wyrobów zawierających azbest (w przypadku już zdemontowanych wyrobów zawierających azbest)
* Oświadczenie Wykonawcy o prawidłowym wykonaniu prac oraz oczyszczeniu terenu z pyłu azbestowego, z zachowaniem właściwych przepisów technicznych i sanitarnych oraz odpowiednim zabezpieczeniu zdemontowanych wyrobów zawierających azbest (w przypadku już zdemontowanych wyrobów zawierających azbest
* Wyjaśnienia powstania odpadów zawierających azbest