

BURMISTRZ MIASTA I GMINY NEKLA ul. Dworcowa 10, 62-330 Nekla		DRUK NGK-15
WNIOSEK O DOFINANSOWANIE LIKWIDACJI WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST		data wniosku
sposób odbioru dokumentu <input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> pocztą tradycyjną <input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną		pieczęć i data wpływu do Gminy Nekla
		numer sprawy (nadaje Gmina Nekla)

DANE WNIOSKODAWCY			
IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA*			
ADRES ZAMIESZKANIA /SIEDZIBA*			
NR TELEFONU**		ADRES E-MAIL**	
PESEL**		NIP**	

LOKALIZACJA NIERUCHOMOŚCI NA KTÓREJ ZNAJDUJĄ SIĘ WYROBY ZAWIERAJĄCE AZBEST			
NR EWIDENCYJNY POSESJI*		MIEJSCOWOŚĆ*	
ULICA*		NR POSESJI*	

RODZAJ BUDYNKU Z KTÓREGO USUNIĘTO AZBEST (należy zaznaczyć właściwe):							
MIESZKALNY	<input type="checkbox"/>	GOSPODARCZY	<input type="checkbox"/>	INNY	<input type="checkbox"/>	(PODAĆ JAKI)	

PRZEZNACZENIE BUDYNKU, Z KTÓRECH POCHODZI AZBEST (należy zaznaczyć właściwe):					
NA CELE NIEZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ LUB ROLNICZEJ	<input type="checkbox"/>	NA CELE ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	<input type="checkbox"/>	NA CELE ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI ROLNICZEJ	<input type="checkbox"/>

MASA ODPADÓW PRZEZNACZONYCH DO ODBIORU (szacunkowa waga 1m ² pokrycia dachowego z płyty falistej to ok. 15 kg)					
POWIERZCHNIA	<input type="text"/>	m ²	MASA	<input type="text"/>	Mg

TYTUŁ PRAWNY DO NIERUCHOMOŚCI	
(np. właściciel, współwłaściciel, użytkownik/ współużytkownik wieczysty, dzierżawca, inny – <i>podać jaki</i>)	<input type="text"/>

Ip. OŚWIADCZAM, ŻE:	
1.	zapoznałam(em) się z Regulaminem likwidacji wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Nekla, akceptuję jego warunki i przystępuję do realizacji zadania.
2.	posiadam prawo do dysponowania nieruchomością.
3.	w przypadku rezygnacji z realizacji zadania, zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia Urzędu Miasta i Gminy o tym fakcie.

Ip. ZAŁĄCZNIKI*:	
1.	Zgoda współwłaściciela nieruchomości (jeżeli dotyczy)
2.	Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis / pomocy de minimis w rolnictwie.

Oświadczam, że:

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji i korespondencji dotyczących funkcjonowania Miasta i Gminy Nekla za pośrednictwem numeru telefonu adresu e-mail

oraz zostałem poinformowany, że administratorem moich danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Nekla, mający siedzibę w Urzędzie Miasta i Gminy Nekla ul. Dworcowa 10, 62-330 Nekla, tel.: 61 43-86-011, adres e-mail: nekla@gminanekla.pl. a szczegółowa informacja o obowiązku informacyjnym dostępna jest na stronie internetowej www.nekla.eu w zakładce Gmina.

* pole obowiązkowe
** pole nieobowiązkowe
*** konieczne załączenie upoważnienia

podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej ***