

Załącznik nr 1  
do Zarządzenia Nr 5/2016  
Burmistrza Orzysza  
z dnia 12 stycznia 2016 r.

Orzysz, dnia .....

Imię i nazwisko/nazwa: .....

Adres: .....

.....

Telefon .....

**Burmistrz Orzysza**  
**ul. Giżycka 15**  
**12-250 Orzysz**

## **WNIOSEK**

### **O UDZIELENIE POMOCY W USUWANIU WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**

**1. Wnioskodawca:**

Imię i nazwisko/nazwa: .....

Adres: .....  
(kod pocztowy, nazwa miejscowości, ulica, nr domu, nr lokalu)

Telefon: .....

**2. Miejsce planowanego usunięcia wyrobów zawierających azbest:**

Adres nieruchomości .....  
( na której będzie przeprowadzone usunięcie wyrobów zawierających azbest)

Nr obrębu i nr działki ewidencyjnej .....

Tytuł prawny do nieruchomości .....  
(własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste)

**3. Rodzaj obiektu, z którego będą usuwane wyroby zawierające azbest**

.....  
(np. budynek mieszkalny, budynek gospodarczy, garaż, itp.)

**4. Ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione:**

Dla celów obliczeniowych należy przyjąć, że 1m<sup>2</sup> powierzchni połaci lub ściany pokrytej płytami azbestowymi waży 14,5 kg.

Lp.	Rodzaj wyrobów zawierających azbest	Ilość w m <sup>2</sup>	Ilość w mb	Ilość w Mg (tonach)
1	Płyty eternitowe faliste			
2	Płyty płaskie			
3	Okładziny ścian			

4	Elementy zabudowy balkonów, ogrodzeń itp.			
5	Rury azbestowo-cementowe			
6	Inne (podać jakie)			
	<b>Razem:</b>			

5. Planowana ilość wyrobów zawierających azbest, które zostaną unieszkodliwione wg źródła ich pochodzenia

Lp.	Źródło pochodzenia wyrobów zawierających azbest	Ilość w m <sup>2</sup>	Ilość w mb	Ilość w Mg (tonach)
1	Pokrycia dachowe i inne elementy budowlane zawierające azbest planowane do demontażu i unieszkodliwienia z obiektów należących do osób fizycznych			
2	Materiały budowlane zawierające azbest zgromadzone na działkach gruntowych należących do osób fizycznych			
	<b>Razem:</b>			

6. Miejsce tymczasowego składowania/zalegania wyrobów zawierających azbest na terenie nieruchomości .....

7. Planowany termin realizacji zadania od dnia ..... do dnia .....  
(max do 15 października br.)

8. Określenie zakresu pomocy\* :

- a) wnioskuję o pomoc w pełnym zakresie – demontaż, transport i unieszkodliwianie  
b) wnioskuję o pomoc w zakresie transportu i unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest zgromadzonych/zalegających na mojej posesji

.....  
Podpis Wnioskodawcy

Orzysz, dnia.....

### **Załączniki:**

1. Dokument potwierdzający tytuł prawny do budynku/działki
  - w przypadku budynków mieszkalnych będących wyłączną własnością wnioskodawcy – kopia aktualnego odpisu z księgi wieczystej prowadzonej dla nieruchomości,
  - w przypadku budynków mieszkalnych będących przedmiotem współwłasności – zgoda wszystkich współwłaścicieli na wykonanie prac związanych z usuwaniem odpadów niebezpiecznych zawierających azbest, wraz z kopią aktualnego odpisu z księgi wieczystej, upoważnienie dla wnioskodawcy do występowania w imieniu wszystkich współwłaścicieli.
  - w przypadku altan w rodzinnych ogrodach działkowych - potwierdzenie zarządu ogrodu działkowego, że wnioskodawca jest użytkownikiem działki i właścicielem położonej na niej altany,
  - w przypadku posiadania innego tytułu prawnego, niż własność, do wniosku należy dołączyć zgodę właściciela nieruchomości. W przypadku budynku, do którego prawo własności posiada kilka osób, należy dołączyć zgodę wszystkich współwłaścicieli na realizację zadania.
2. Informacja o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystywania
3. Ocena stanu i możliwości bezpiecznego użytkowania wyrobów zawierających azbest

4. Kopia decyzji o pozwoleniu na budowę lub zgłoszenia rozpoczęcia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do Starostwa Powiatowego z potwierdzeniem braku sprzeciwu w przypadku demontażu azbestu.

5. Oświadczenie w zakresie współfinansowania zadania w wysokości 15%.

6. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

7. Oświadczenie o odpowiedzialności karnej.

\* podkreślić właściwe