**WNIOSEK O ODBIÓR WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST ZLOKALIZOWANYCH NA ZIEMI**

 ***„LUBELSKIE BEZ AZBESTU”***

**DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ**

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………………….

Przedsiębiorca ( osoba prawna, instytucja, osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą): **TAK / NIE** \* *(zaznaczyć właściwe)*

Adres osoby zgłaszającej: ………………………………………………………………………………………………………

 (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Numer telefonu: …………………………………………………………………………………………………………………….

**MIEJSCE LOKALIZACJI AZBESTU**

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

 (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Nr działki: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Ilość wyrobów zawierających azbest w m2 ……………………………………………………………………………..

*Deklaracja dotyczy odpadów azbestowych zdjętych wcześniej z budynków mieszkalnych czy gospodarczych .*

*Do Projektu nie mogą przystąpić osoby prawne, instytucje oraz osoby fizyczne, które przystąpiły do innych projektów finansujących koszty demontażu, transportu i unieszkodliwienia wyrobów zawierających azbest w zakresie wskazanym w Liście lokalizacji.*

*………………………………………………………………………*

*Data, podpis*