**Wnioskodawca:**

…………………………………… Mosina, dnia …………………………

Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

**Burmistrz**

**Gminy Mosina**

…………………………………………….. **Pl. 20 Października 1**

Adres/siedziba wnioskodawcy **62-050 Mosina**

……………………………………

Telefon(y)/fax

**Pełnomocnik (jeżeli został ustanowiony):**

…………………………………………….

Imię i nazwisko

…………………………………………….

Adres

…………………………………………….

Telefon(y)/fax

W ZAŁĄCZENIU PRZEKAZUJĘ WNIOSEK O UDZIAŁ W PROGRAMIE LIKWIDACJI WYROBÓW

ZAWIERAJĄCYCH AZBEST

…………………….

podpis

**Klauzula informacyjna Urzędu Miejskiego w Mosinie**

**Administrator danych osobowych**

Administratorem Państwa danych jest Gmina Mosina reprezentowana przez Burmistrza Gminy Mosina.

Z Administratorem można się kontaktować w następujący sposób:

a) listownie: Pl. 20 Października 1; 62-050 Mosina

b) przez elektroniczną skrzynkę podawczą: /km1dkc653m/SkrytkaESP

c) telefonicznie: +48 618-109-500

**Inspektor ochrony danych.**

Możecie się Państwo kontaktować również z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email: [iod@mosina.pl](mailto:iod@mosina.pl)

**Cele i podstawy przetwarzania.**

Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2019 r. poz. 1396 ze zm.), oraz ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256). Następnie Państwa dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikającego z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

**Odbiorcy danych osobowych.**

Odbiorcami Państwa danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz inne podmioty, z którymi Administrator posiada stosowne zapisy o powierzaniu danych.

**Okres przechowywania danych.**

Państwa dane będą przechowywane przez czas realizacji zadań Administratora wskazanych w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, a następnie – zgodnie z obowiązującą u Administratora instrukcją kancelaryjną oraz przepisami o archiwizacji dokumentów.

**Prawa osób, których dane dotyczą**

Zgodnie z przepisami prawa przysługuje Państwu:

a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;

b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;

c) prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;

d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;

e) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Prezesa Urzędy Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)

**Informacja o wymogu podania danych**

Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

**Wniosek należy wypełnić czytelnie – we wszystkich punktach!**

# Wniosek

**o udział w programie likwidacji wyrobów zawierających azbest**

1. **Dane Wnioskodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/nazwa |  |
| Ulica i numer domu/ lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy i poczta |  |
| Nr telefonu oraz e-mail |  |

1. **Szczegółowy opis nieruchomości zgłaszanej do programu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Adres nieruchomości, na której znajdują się wyroby zawierające azbest |  |
| Numer ewidencyjny działki, obręb, gmina |  |
| Rodzaj budynku, z którego pochodzą wyroby zawierające azbest  (zaznaczyć właściwe) | * mieszkalny * gospodarczy * inny - jaki ……………………………………………………………… |

1. **Tytuł prawny do dysponowania nieruchomością**  (np. własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste, trwały zarząd, inne- jakie): ……………………………………………………….…………………………………....

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

1. **Rodzaj i ilość wyrobów zawierających azbest przeznaczonych do likwidacji**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakres prac objętych wnioskiem | Rodzaj wyrobu zawierającego azbest  (płyta falista/ płaska lub inny) | Ilość w kg\* |
| Demontaż, zapakowanie, transport  i unieszkodliwienie |  |  |
| Odbiór wcześniej zdemontowanych wyrobów, zapakowanie, transport  i unieszkodliwienie |  |  |

\* Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 15 kg

1. Oświadczam, że **prowadzę działalność związaną z produkcją, przetwarzaniem i obrotem produktami rolnymi** oraz jestem beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (właściwe zakreślić)

TAK NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK”, proszę podać numer NIP…………………………………………………

oraz rodzaj prowadzonej działalności (PKD) ………………………………………….……………………………………………….

1. Uwagi i informacje dodatkowe.............................................................................................................

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

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z „Regulaminem określającym zasady likwidacji wyrobów zawierających azbest na terenie Powiatu Poznańskiego na rok 2020”.
2. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

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

(data i podpis wnioskodawcy)

Poświadczenie gminy przyjmującej wniosek o jego weryfikacji, poprawności i kompletności oraz ujęciu przedmiotowej nieruchomości w rejestrze wyrobów zawierających azbest - Bazie Azbestowej.

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

(data i podpis przedstawiciela gminy)

Uwagi\_gminy...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Załączniki do wniosku:**

1. dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości, na której znajdują się wyroby zawierające azbest: akt notarialny lub odpis z księgi wieczystej albo inny,
2. zgoda właściciela/ współwłaścicieli (w zależności od indywidualnej sytuacji prawnej nieruchomości),
3. pełnomocnictwo w sytuacji działania przez pełnomocnika,
4. wypełniony formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę w odniesieniu do pomocy de minimis (jeżeli wnioskodawca zakreślił „tak” w pkt 5 wniosku),
5. wypełnione oświadczenie o pomocy de minimis (jeżeli wnioskodawca zakreślił „tak” w pkt 5 wniosku).

**Uwaga!**

**W przypadku rezygnacji z realizacji zadania, wnioskodawca zobowiązany jest do dostarczenia pisma w tej sprawie do właściwego urzędu gminy.**