



# U r z ą d M i e j s k i w M o s i n i e

pl. 20 Października 1  
tel. +48 61 8109-500  
[www.mosina.pl](http://www.mosina.pl)

62-050 Mosina  
fax +48 61 8109-558  
[boi@mosina.pl](mailto:boi@mosina.pl)

Godziny urzędowania  
Poniedziałek: 9.00 – 17.00; Wtorek – Piątek: 7.00 – 15.00

---

## Wnioskodawca:

Mosina, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

.....  
Adres wnioskodawcy

.....  
Telefon kontaktowy

**Burmistrz Gminy Mosina  
Pl. 20 Października1  
62-050 Mosina**

## Pełnomocnik:

.....  
Imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy

.....  
Adres wnioskodawcy

.....  
Telefon kontaktowy

W załączeniu przekazuję wniosek o udział w programie likwidacji wyrobów zawierających azbest.

.....  
Podpis

**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	

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

Adres nieruchomości, na której znajdują się wyroby zawierające azbest	
Numer działki, obręb ewid., gmina	
Rodzaj budynku (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> mieszkalny <input type="checkbox"/> gospodarczy <input type="checkbox"/> inny - jaki .....

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

**4. 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 wyrobów zdemontowanych, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie		

\* Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m<sup>2</sup> wynosi 17 kg

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

TAK

NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK”, proszę podać numer NIP.....  
oraz rodzaj prowadzonej działalności (PKD) .....

6. Uwagi i informacje dodatkowe.....  
.....

7. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z „Regulaminem określającym zasady likwidacji wyrobów zawierających azbest na terenie Powiatu Poznańskiego na rok 2019”.

8. Oświadczam, że dane podane we wniosku są zgodne z prawdą i jestem świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.).

.....  
(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 (kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracownika gminy lub oryginał tego dokumentu) 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, prosimy o dostarczenie pisma w tej sprawie do właściwego urzędu gminy.**