……
miejscowość data

……..
imię nazwisko

……...
adres

…….
telefon

Wójt Gminy Dynów

Deklaracja
przystąpienia do programu usuwania wyrobów zawierających azbest

Lokalizacja miejsca realizacji zadania: (dokładny adres, nr działki)

……..

……

Wielkość powierzchni przeznaczonej do dofinansowania:

- dla wyrobów zawierających azbest zalegających na posesji …….. m^2
- pokrytej lub obłożonej wyrobami zawierającymi azbest ……..….. m^2

Rodzaj wyrobu zawierającego azbest: (zaznaczyć „x”)

……. eternit falisty

……. eternit płaski

……. inny wyrób – (jaki?) ……

Planowany termin rozpoczęcia prac: ……

Zobowiązuję się przed przystąpieniem do wymiany pokrycia dachowego złożyć w Urzędzie Gminy kopii potwierdzenia zgłoszenia w Starostwie Powiatowym zamiaru usunięcia wyrobów zawierających azbest z budynku, dokonanym na 30 dni przed planowanym rozpoczęciem robót lub kopii pozwolenia na budowę, wymaganego w przypadku rozbiórki budynku lub zmiany wyglądu obiektu.

……
Podpis