**WNIOSEK**

**O WYKONANIE USŁUGI USUNIĘCIA 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  |  |
| Rodzaj budynku, z którego pochodzą wyroby zawierające azbest (zaznaczyć właściwe) | * mieszkalny
* gospodarczy
* inny - jaki ………………………………………………………………
 |

OŚWIADCZENIE o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością
w zakresie wykonania prac związanych z usuwaniem wyrobów zawierających azbest.

Ja niżej podpisany (a) …………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

legitymujący (a) się dowodem osobistym .……………………………………………………..

**oświadczam, że 1** :

1. posiadam prawo do dysponowania wyżej wymienioną nieruchomością wynikające
z tytułu:

własność, współwłasność ustawowa małżeńska, współwłasność (w tym wspólnoty mieszkaniowe), wieczyste użytkowanie (w tym współwłasność), inne (*wskazać jakie*)

…………………........................................…………………………………............,

1. posiadam zgodę wszystkich współwłaścicieli na wykonanie prac objętych wnioskiem o usunięcie wyrobów zawierających azbest,
2. jestem uprawniony do reprezentowania wspólnoty mieszkaniowej.

**1** punkty niepotrzebne wykreślić

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zakres prac objętych wnioskiem | Rodzaj wyrobu zawierającego azbest(płyta falista/ płaska lub inny) | Ilość w Mg\* |
| Odbiór wcześniej zdemontowanych wyrobów, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie |  | 0,017 \* …………….. m2 = ……………….  |

 \* Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 17 kg = 0,017 Mg

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

TAK NIE

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK”, proszę podać numer NIP oraz nr PESEL wszystkich osób współprowadzących działalność gospodarczą oraz rodzaj prowadzonej działalności (PKD):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **NIP** | **PESEL** | **Rodzaj prowadzonej działalności (PKD)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z „Regulaminu zbierania, transportu i unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest na terenie gminy Krobia” zatwierdzonym Zarządzeniem nr 157/2021 Burmistrza Krobi z dnia 29 grudnia 2021 r.
2. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym wniosku nieprawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

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

 (data i podpis wnioskodawcy

**Klauzula informacyjna do wniosku o wykonanie usługi usunięcia wyrobów zawierających azbest**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Krobi, który ma swoją siedzibę przy ul. Rynek 1, 63-840 Krobia tel. 65 571 11 11, e-mail: krobia@krobia.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych: tel. 607 753 475, e-mail: daneosobowe24h@wp.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadania pn. „Zbieranie, transport i unieszkodliwianie odpadów zawierających azbest” na podstawie art. 6 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, a także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu kontaktu telefonicznego lub mailowego.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą: wykonawca prac związanych
z usuwaniem wyrobów zawierających azbest wyłoniony w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych, Burmistrz Krobi, Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Poznaniu w związku z koniecznością rozliczenia udzielonej dotacji oraz inne podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okresy wynikające z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a w przypadku danych osobowych przetwarzanych na podstawie zgody - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeśli Pani/Pana zdaniem przetwarzanie danych osobowych- narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO
8. Podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a ich niepodanie będzie skutkowało wezwaniem do ich uzupełnienia, a w przypadku nieuzupełnienia - pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.
9. Państwa dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji,
w tym również profilowaniu.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jak numer telefonu/ adres mailowy przez Urząd Miejski w Krobi w celu realizacji wniosku o usunięcie wyrobów azbestowych.

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

czytelny podpis osoby

**OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS**

1) Imię i nazwisko wnioskodawcy/nazwa podmiotu:..................................................................

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

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy:…………………………

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

3) Ja niżej podpisany/a prowadzący działalność gospodarczą w sektorze:

□ produkcji rolnej

□ rybołówstwa

oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go latach

podatkowych:

□ nie otrzymałem/am pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie, pomocy de minimis w rybołówstwie,

□ otrzymałem/am pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości ..........EUR/.........PLN,

□ otrzymałem/am pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości ..........EUR/.........PLN.

W bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go latach całkowita kwota pomocy de minimis jaką otrzymałem/-łam\* otrzymanej pomocy de minimis wyniosła:..................................EUR................................PLN

Ponadto zobowiązuję się do dostarczenia kopii zaświadczeń lub decyzji o przyznanej pomocy de minimis uzyskanej w okresie od dnia złożenia wniosku o wykonanie usługi usunięcia wyrobów zawierających azbest do dnia podpisania umowy.

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

 (data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* - niewłaściwe skreślić

□ - zaznaczyć właściwe pole poprzez postawienie znaku X