



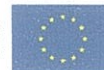
PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Małopolska



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Fundusze Europejskie dla Małopolski

„Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach
Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007-2013”

**Starostwo Powiatowe
w Nowym Sączu
ul. Jagiellońska 33**

WNIOSEK

**o usunięcie i unieszkodliwienie odpadów zawierających azbest w ramach realizacji
„Programu usuwania odpadów zawierających azbest z terenu powiatu nowosądeckiego”**

1. Wnioskodawca (imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

..... Tel.
.....

2. Adres wnioskodawcy

.....
.....

3. Adres obiektu lub nr działki, na której znajdują się odpady zawierające azbest

.....

4. Zakres prac niezbędnych do wykonania

.....

5. Całkowita powierzchnia elementów przewidzianych do usunięcia (w m²)

6. Planowany termin wykonania prac

Podpis wnioskodawcy

.....

- *Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z artykułu 233 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że posiadam tytuł prawny do nieruchomości, z której usuwane będą odpady.*
- *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb realizacji w/w wniosku zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997r. o Ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami)*

.....
(data i podpis)