

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW
GMINNEGO FUNDUSZU OCHRONY ŚRODOWISKA I GOSPODARKI WODNEJ
NA REALIZACJĘ PRAC ZWIĄZANYCH Z USUNIĘCIEM I UTYLIZACJĄ
ODPADÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST**

1. Dane osobowy wnioskodawcy:

IMIĘ.....

NAZWISKO.....

ADRES ZAMELDOWANIA :

Ulica.....nr.....

Miejscowość.....kod pocztowy.....

ADRES ZAMIESZKANIA:

Ulica.....nr.....

Miejscowość.....kod pocztowy.....

ADRES REALIZACJI ZADANIA (tylko teren Gminy Brwinów):

Ulica.....nr.....

Miejscowość.....kod pocztowy.....

Numer ewidencyjny działki.....obręb.....

TELEFON KONTAKTOWY.....

2. Opis realizacji zadania:

Rodzaj budynku (mieszkalny, gospodarczy)

Rodzaj wyrobu zawierającego azbest (płyty eternitowe faliste/płaskie)

.....

Ilość powierzchni przeznaczanej do wymiany (m²).....

Ilość szacunkowa odpadów zawierających azbest (m² lub kg)

.....

Nazwa i adres wykonawcy.....

Termin realizacji zadania (rozpoczęcia i zakończenia).....

Przewidywany koszt zadania.....

.....
Podpis wnioskodawcy