

Burmistrz Kamienia Krajeńskiego

Plac Odrodzenia 3

89-430 Kamień Krajeński

Wniosek nr: (wypełnia Urząd)

## WNIOSEK O DOFINANSOWANIE

**zadania z zakresu usuwania i unieszkodliwiania wyrobów zawierających azbest**

**z terenu gminy Kamień Krajeński**

### 1. Oznaczenie wnioskodawcy:

.....  
Imię i nazwisko/nazwa

.....  
Adres zamieszkania/siedziba

.....  
PESEL/NIP/REGON/KRS

.....  
Seria i numer dowodu osobistego

.....  
Numer telefonu

Forma prawna Wnioskodawcy (*proszę zaznaczyć X*):

- osoba fizyczna,
- wspólnota mieszkaniowa,
- osoba prawna,
- przedsiębiorca,
- jednostki sektora finansów publicznych będące gminnymi lub powiatowymi osobami prawnymi.
- Inne .....(jakie)

## 2. Określenie zadania będącego przedmiotem dofinansowania:

<b>Adres nieruchomości</b> (w tym numer działki)	
<b>Miejsce składowania zdemontowanego pokrycia dachowego / elewacji zawierającej azbest</b> (jeżeli jest inny niż adres nieruchomości)	
<b>Tytuł prawny do nieruchomości</b>	
<b>Funkcja</b> Np. budynek, mieszkalny, budynek zamieszkania zbiorowego, budynek użyteczności publicznej, budynek rekreacji indywidualnej ( w tym altany), budynek gospodarczy, budynek inwentarski, garaż, wiata, ogrodzenie, obiekt małej architektury	
<b>Rodzaj wyrobów zawierających azbest/zastosowanie</b>	
<b>Ilość azbestu (m<sup>2</sup>)</b> przy obliczaniu posiadanej ilości wyrobów zawierających azbest należy wziąć pod uwagę metodę montażu (np. nakładanie się płyt)	
<b>Zakres wniosku</b>	<input type="checkbox"/> Demontaż, transport i utylizacja.....m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Transport i utylizacja ..... m <sup>2</sup>
<b>Wykorzystanie obiektu do prowadzenia działalności gospodarczej</b> (w tym rolnej)	<input type="checkbox"/> Tak ..... <input type="checkbox"/> Nie
<b>Dofinansowanie stanowi pomoc publiczną de minimis</b>	<input type="checkbox"/> Tak( <i>należy dołączyć formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</i> ) <input type="checkbox"/> Nie
<b>Czy obiekt jest ujęty w Inwentaryzacji wyrobów azbestowych w gminie Kamień Krajeński</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Wnoszę o ujęcie obiektu w Inwentaryzacji wyrobów azbestowych w gminie Kamień Krajeński</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie dotyczy

W przypadku większej ilości obiektów prosimy załączyć dodatkowe strony.

## Uzasadnienie złożenia wniosku

- 1) Znaczenie przedsięwzięcia dla osiągnięcia przez Gminę Kamień Krajeński celów publicznych poprzez realizację „Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest Gminy Kamień Krajeński”:
  - Tak
  - Nie
- 2) Celowość i efektywność wykorzystania środków publicznych poprzez eliminację azbestu jako substancji stwarzającej szczególne zagrożenie dla środowiska:
  - Tak
  - Nie

## Załączone dokumenty:

- 1) Dokument potwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane,
- 2) Kopia dokumentu potwierdzającego zgłoszenie prac polegających na usuwaniu wyrobów zawierających azbest lub pozwolenia na budowę wymaganego w przypadku, gdy podczas rozbiórki elementów budowlanych zawierających azbest nastąpi zmiana elementów konstrukcyjnych obiektu w Starostwie Powiatowym w Sępólnie Krajeńskim.
- 3) Mapy lub szkice sytuacyjne dotyczące umiejscowienia przedsięwzięcia,
- 4) Oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych,
- 5) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*jeżeli dotyczy*) oraz wszystkie zaświadczenia, decyzje i in. dokumenty o przyznaniu pomocy de minimis albo pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie podmiot otrzymał w roku bieżącym oraz w ciągu 2 lat poprzedzających lub oświadczenie o niekorzystaniu z takiej pomocy we wskazanym okresie – *dotyczy rolników i przedsiębiorców*.
- 6) Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy (*jeżeli dotyczy*)

## Oświadczenia

- 1) Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem/am się z ogłoszeniem o naborze i opisanymi w nim warunkami.
- 3) Oświadczam, że jestem świadomy/a, że jestem zobowiązany do pokrycia różnicy kosztów kwalifikowalnych z własnych środków w terminie i na rachunek wskazany przez Urząd Miejski w Kamieniu Krajeńskim.
- 4) **Oświadczam, że zabezpieczenie połączenia dachowej przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi po demontażu eternitu oraz nowe pokrycie dachowe wykonam we własnym zakresie i na własny koszt.**
- 5) Oświadczam, że zawarte we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- 6) Rozumiem, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie stanowi podstawy do kierowania roszczeń o przyznanie dotacji, a realizacja projektu rozpocznie się po wyborze wykonawcy zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.
- 7) Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli nieruchomości w zakresie niezbędnym dla realizacji wniosku (w tym wykonanie dokumentacji fotograficznej zgłoszonego obiektu) oraz wykonanie prac związanych z realizacją zadania określonego w niniejszym wniosku przez przedsiębiorcę wyłonionego w trybie przepisów dot. zamówień publicznych przez Gminę Kamień Krajeński.
- 8) Zobowiązuję się do podpisania dokumentów stwierdzających usunięcie wyrobów zawierających azbest i niezbędnych do rozliczenia zadania, w tym protokołu odbioru.

.....  
Czytelny podpis wnioskodawcy lub osób uprawnionych do jego reprezentowania

# OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach **związanych z realizacją zadania „Demontaż, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Kamień Krajeński w 2021r.”.**

.....  
*Data, czytelny podpis*

## KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Kamień Krajeński, ul. Plac Odrodzenia 3, 89-430 Kamień Krajeński, tel. 52 389 45 10.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu **realizacji zadania „Demontaż, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Kamień Krajeński w 2021r.”.**
4. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww. Rozporządzenia.
6. Odbiorcami Pani/ Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
  - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
  - cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania danych osobowych jest nieotrzymanie przez Panią/ Pana dofinansowania na realizację ww. zadania.

Ponadto informujemy, że w związku z przetwarzaniem Pani/ Pana danych osobowych nie podlega Pani/ Pan decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

.....  
*czytelny podpis*

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*miejsowość, dnia*

.....  
*adres*

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że deklaruję realizację zadania polegającego na zdjęciu, zabezpieczeniu i unieszkodliwieniu azbestu zgodnie z aktualnie obowiązującymi wymaganiami prawnymi przy dofinansowaniu w formie dotacji ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Toruniu oraz Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie.

Jednocześnie oświadczam, że nowe pokrycie dachowe wykonam we własnym zakresie.\*)

.....  
*czytelny podpis*

\* skreślić, jeśli nie dotyczy