|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Pieczątka gminy oraz data i podpis upoważnionej osoby przyjmującej zgłoszenie |
|  |  |  |  |
| **Zgłoszenie odpadów zawierających azbest, które powstaną w wyniku realizacji przedsięwzięcia, celem ich odbioru i utylizacji** |
| **1. Instrukcja wypełnienia dokumentu** |
| 1. | Dokument złóż do urzędu gminy na obszarze której, w wyniku realizacji przedsięwzięcia związanego z wymianą pokrycia dachu na budynku /budynkach\*, powstaną odpady zawierające azbest |
| 2. | WYPEŁNIJ WIELKIMI LITERAMI |
| 3. | Wypełniaj kolorem **czarnym** lub **niebieskim**.  |
| **2. Dane osoby zgłaszającej** |
|  | **2.1. Dane identyfikacyjne** |  |
|  |  |  |
| Imię i nazwisko |  |
|  |  |
|  | **2.2. Adres miejsca zamieszkania** |
|  |  |
| Miejscowość |  |
|  |  |
| Ulica |  |
|  |  |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  | Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  |
|  |  |  |
| Pesel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | **2.3.** **Lokalizacja budynku/ budynków\* z pokryciem dachu zawierającym azbest** |
|  |  |
| Miejscowość |  |
|  |  |  |
| Ulica |  |
|  |  |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  | Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  |
|  |  |  |
| Nazwa obrębu |  | Nr obrębu |  | Nr identyfikacyjny działki |  |  |  |  |
|  | **2.4. Dane kontaktowe** *(dane kontaktowe nie są obowiązkowe, ale ułatwią kontakt w sprawie zgłoszenia)* |
|  |  |  |
| Numer telefonu  |  |
|  |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
|  |  |
| **3. Treść zgłoszenia** |
|  | **3.1. Rodzaj budynku/ budynków\*, na dachu którego/ których, znajdują się wyroby zawierające azbest wraz z podaniem wielkości powierzchni tego dachu**Przykład: obora – powierzchnia dachu na którym znajduje się eternit wynosi: 250 m2  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **3.2 Planowany termin wymiany pokrycia dachu** |
|  |  |
|  |  |
| **4. Uwagi** (nieobowiązkowe do wypełnienia) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **5. Data i podpis osoby zgłaszającej** |
|  |  |  |
| Data |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  *DD-MM-RRRR* |
| Podpis |  |

\* - Należy wskazać wszystkie budynki, na których planuje się wymianę pokrycia dachu wykonanego z wyrobów zawierających azbest. Jeżeli budynki są zlokalizowane na różnych działkach, wówczas należy wypełnić odrębne zgłoszenia.