

WNIOSEK

o skorzystanie z usługi świadczonej przez Miasto Nowy Sącz polegającej na usunięciu i przekazaniu do unieszkodliwienia odpadów zawierających azbest

CZĘŚĆ A WNIOSKODAWCA

A.1. Dane Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko: _____

Adres zamieszkania: _____

Seria i nr dowodu osobistego: seria: _____ numer: _____

wydany przez: _____

Numer PESEL: _____

Adres nieruchomości, na której planowana jest realizacja usługi:

Numer Księgi Wieczystej: NS1S/ _____

Numer działki: _____ w obrębie nr _____ w Nowym Sączu.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania przez Prezydenta Miasta Nowego Sącza danych osobowych (w związku z realizacją usługi usuwania i przekazywania do unieszkodliwienia odpadów zawierających azbest z terenu Miasta Nowego Sącza), stanowiącą załącznik do niniejszego wniosku.

Nowy Sącz, dn. _____

_____ (czytelny podpis Wnioskodawcy)

A.2. Tytuł prawny Wnioskodawcy do nieruchomości na której ma zostać zrealizowana inwestycja:

(proszę wstawić znak „X” we właściwe pole)

☐ jestem **właścicielem / współwłaścicielem / użytkownikiem wieczystym / współużytkownikiem wieczystym**

Do wniosku należy dołączyć dokument stwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, na której znajdują się odpady zawierające azbest objęte przedmiotem Usługi.

☐ jestem **najemcą / dzierżawcą / posiadam inny tytuł do władania nieruchomością**

Wraz z dokumentem potwierdzającym obligacyjne prawo do nieruchomości (umowa najmu, umowa dzierżawy lub inna), Wnioskodawca dodatkowo winien posiadać i przedłożyć wraz z niniejszym wnioskiem pisemną zgodę właściciela (współwłaścicieli) nieruchomości na realizację usługi.

!UWAGA!

W przypadku gdy za Wnioskodawcę działa osoba umocowana do wniosku należy dołączyć dokument stwierdzający udzielenie pełnomocnictwa / prokury (ew. jego odpis). Dowód uiszczenia opłaty skarbowej należy dołączyć do niniejszego wniosku.

Zgodnie z ustawą z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej, udzielenie pełnomocnictwa podlega opłacie skarbowej w kwocie: **17,00 zł** (słownie: siedemnaście złotych 00/100). Wpłaty należy dokonać w kasie Urzędu Miasta Nowego Sącza, Rynek 1 lub bezgotówkowo na rachunek bankowy Urzędu Miasta Nowego Sącza: **33 1050 1445 1000 0023 5299 0531**.

Zwolnione z opłaty skarbowej są m.in.: dokumenty stwierdzające udzielenie pełnomocnictwa oraz jego odpis, wypis lub kopia: poświadczona notarialnie przez uprawniony organ, upoważniające do odbioru dokumentów jak również pełnomocnictwa udzielone: małżonkowi, wstępnym, zstępnym lub rodzeństwu

CZĘŚĆ B DANE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU USŁUGI:

B.1. Sposób powstania odpadów zawierających azbest:

(proszę wstawić znak „X” we właściwe pole)

- ☐ na skutek demontażu wyrobów budowlanych z pokryć dachowych lub demontażu materiałów izolacyjnych
- ☐ na skutek wystąpienia zdarzenia losowego:
- ☐ pożar
 - ☐ wichura
 - ☐ zawalenie się obiektu budowlanego
 - ☐ inne zdarzenie: _____
- ☐ materiały zawierające azbest zostały zakupione i niewykorzystane w budownictwie

B.2. Rodzaj odpadów zawierających azbest:

- ☐ płyty azbestowo-cementowo faliste
- ☐ płyty azbestowo-cementowe płaskie
- ☐ inne _____

B.1. Ilość odpadów zawierających azbest zdeponowanych na terenie nieruchomości Wnioskodawcy, przeznaczonych do usunięcia i przekazania do unieszkodliwienia:

_____ [m²]

!UWAGA!

W przypadku gdy odpad zawierający azbest na powstać na skutek demontażu wyrobów budowlanych z pokryć dachowych lub demontażu materiałów izolacyjnych, prace związane z tym demontażem powinny odbyć się w spódów i na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2004 w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 71, poz. 649 ze zm.)

CZĘŚĆ C Dane dotyczące realizacji usługi:

C.1. Planowany termin skorzystania z Usługi:[DD/MM/RRRR]

C.2. Żądany sposób powiadomienia przez Miasto o gotowości realizacji usługi:

- ☐ Telefonicznie, pod numerem:
- ☐ Pisemnie, na adres zamieszkania wskazany we wniosku

Nowy Sącz, dn. _____

(czytelny podpis Wnioskodawcy)