…………………….. dnia……………….

**Wydział Kształtowania Środowiska**

**Urząd Miasta Krakowa**

**os. Zgody 2**

**31-949 Kraków**

Niniejszym zgłaszam udział w Programie usuwania wyrobów zawierających azbest   
z terenu Miasta Krakowa **w roku** (zaznaczyć znakiem x):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
|  |  |  |  |

Równocześnie podaję następujące informacje.

**1/ Położenie nieruchomości, na której zlokalizowany jest obiekt, w którym znajdują się wyroby zawierające azbest**

Adres nieruchomości: ………………………………………………………………………….

Oznaczenie działki: nr ew. działki………… obr. ……. jed. ewid. ……………………………...

**2. Rodzaj obiektu** *(należy zaznaczyć znakiem X)*

|  |  |
| --- | --- |
| Budynek mieszkalny |  |
| Budynek mieszkalny wielorodzinny |  |
| Budynek gospodarczy |  |
| Budynek przemysłowy |  |
| Budynek mieszkalno-gospodarczy |  |
| Altana |  |
| Inny (jaki) |  |

**5. Rodzaj wyrobów zawierających azbest** *(należy zaznaczyć znakiem X)*

|  |  |
| --- | --- |
| Płyty faliste stanowiące pokrycie dachowe |  |
| Płyty płaskie pokrycie dachowe |  |
| Płyty faliste stanowiące elewację |  |
| Płyty płaskie pokrycie elewację |  |
| Rury i złącza azbestowo-cementowe |  |
| Inne (podać jakie) |  |

1. **Orientacyjna ilość wyrobów zawierających azbest [ m2]** ……………………………
2. **Dane Wnioskodawcy**

**a/ dot. osoby fizycznej**

Imię i nazwisko ......................................................................................................................

Adres ……………………………………………………………………

Telefon (obowiązkowo) …………………….………………………

**b/ dot. osoby prawnej**

Nazwa ......................................................................................................................

Adres siedziby ……………………………………………………………………

Telefon (obowiązkowo) …………………….………………………

………………………………………………..

**/czytelny podpis Wnioskodawcy/**

.