

Zarząd Powiatu Kaliskiego

za pośrednictwem

Gminy

WNIOSEK

I. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA.

1. Dane wnioskodawcy:

Imię i Nazwisko	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny od adresu zamieszkania)	
Nr telefonu	
PESEL	
NIP	
Rodzaj prowadzonej działalności	<input type="checkbox"/> ROLNICZA <input type="checkbox"/> GOSPODARCZA <input type="checkbox"/> POZAROLNICZA <input type="checkbox"/> BRAK

2. Dane współwłaściciela:

Imię i Nazwisko	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny od adresu zamieszkania)	
Nr telefonu	
PESEL	
NIP	
Rodzaj prowadzonej działalności	<input type="checkbox"/> ROLNICZA <input type="checkbox"/> GOSPODARCZA <input type="checkbox"/> POZAROLNICZA <input type="checkbox"/> BRAK

II. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczenia WNIOSKODAWCY

1) Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością w formie:

AKT WŁASNOŚCI

UMOWA DAROWIZNY

UMOWA KUPNA-SPRZEDAŻY

UMOWA DZIERŻAWY

2) Oświadczam, że pomoc *de minimis* otrzymana w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych tj. w okresie od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia złożenia wniosku o dofinansowanie tj. do dnia 2019 r. zgodnie z informacją załączoną do wniosku wyniosła łącznie euro.

Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia informacji o pomocy *de minimis* otrzymanej po dacie złożenia wniosku, aż do dnia przyznania pomocy w ramach niniejszego przedsięwzięcia.

3) Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych tj. w okresie od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia złożenia wniosku o dofinansowanie tj. do dnia2019 r. - nie otrzymałem pomocy *de minimis*.

4) Oświadczam, że zapoznałem/em się z treścią **REGULAMINU wykonywania i finansowania przedsięwzięcia usuwania wyrobów zawierających azbest na terenie gmin Powiatu Kaliskiego w 2019 roku** i akceptuję jego warunki.

5) Wyrażam dobrowolną zgodę na wykonanie przez przedsiębiorcę wskazanego przez Powiat Kaliski zakresu wnioskowanych prac oraz na prowadzenie przez upoważnione osoby kontroli prawidłowości ich wykonania.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis właściciela/zarządcy nieruchomości)

2. Oświadczenia WSPÓŁWŁAŚCICIELA NIERUCHOMOŚCI

Jako współwłaściciel nieruchomości wymienionej w niniejszym wniosku wyrażam zgodę na wykonanie prac związanych z usunięciem wyrobów zawierających azbest.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis współwłaściciela nieruchomości)

III. LOKALIZACJA I RODZAJ ODPADÓW

1. Lokalizacja wyrobów zawierających azbest, których dotyczy wniosek (dokładny adres lub nr ewidencyjny działki i miejscowość)

.....
.....

2. Rodzaj i ilość wyrobów zawierających azbest do usunięcia z nieruchomości.

- Szacunkowa masa **1 szt. płyty falistej cementowo-azbestowej** wynosi - **17 kg** (0,017 Mg)
- Szacunkowa masa **1szt. płyty płaskiej cementowo-azbestowej** wynosi - **11 kg** (0,011 Mg)

Rodzaj budynku, z którego pochodzi odpad azbestowy	Płyta falista - ilość	Płyta płaska - ilość	Łączna ilość odpadów w tonach (Mg) (ilość płyt x masa 1 szt.)
Budynek mieszkalny			
Budynek garażowy, niezwiązany z prowadzeniem działalności			
Budynek gospodarczy związany z działalnością rolniczą			
Budynek garażowy związany z działalnością rolniczą			
Obiekt małej architektury służący utrzymaniu porządku			
Budynek związany z prowadzeniem działalności gospodarczej			
Budynek rekreacji indywidualnej			
Inny budynek			

IV. WYPEŁNIA GMINA.

.....
(nr ewidencyjny wniosku wg kolejności wpływu)

.....
(data wpływu wniosku)

.....
(na podstawie przeprowadzonej inwentaryzacji wniosek
zaopiniowano: pozytywnie/negatywnie)

.....
(data i podpis Kierownika jednostki)

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

1) Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

.....

2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

.....

3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc*):

- działalność w rolnictwie
- działalność w rybołówstwie

4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy ¹⁾	Podstawa prawna ²⁾	Wartość pomocy ³⁾	Forma pomocy ⁴⁾	Przeznaczenie pomocy ⁵⁾
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

- ¹⁾ Dzień udzielenia pomocy - podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
- ²⁾ Podstawa prawna - podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
- ³⁾ Wartość otrzymanej pomocy - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
- ⁴⁾ Forma pomocy - wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
- ⁵⁾ Przeznaczenie otrzymanej pomocy - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....

(imię i nazwisko)

.....

(data i podpis Wnioskodawcy)

*) Niepotrzebne skreślić