

Skarżysko-Kamienna, dn.

Wnioskodawca:

.....

(Imię, nazwisko i adres / nazwa, siedziba)

.....

.....

.....

Tel. Kontaktowy

**Prezydent Miasta
Skarżyska-Kamiennej
ul. Sikorskiego 18
26-110 Skarżysko-Kamienna**

W N I O S E K

**o sfinansowanie wywozu i utylizacji wyrobów zawierających azbest
z nieruchomości położonej na terenie Gminy Skarżysko-Kamienna**

1. Miejsce magazynowania odpadów zawierających azbest:

Adres.....

Numer ewid. działki.....

Rodzaj budynku, z którego pochodzi odpad:

- mieszkalny gospodarczy inny (zadaszenie, wiata, szopa, garaż, azbest zmagazynowany,
altana działkowa)

2. Rodzaj odpadów zawierających azbest:

- płyty azbestowo-cementowe faliste
 płyty azbestowo-cementowe płaskie
 inny wyrób

3. Ilości odpadów zawierających azbest:

..... m² lub szt. płyt o wymiarach:.....

4. Oświadczam/y, że:

- Jestem/śmy właścicielem/mi-posiadaczem/mi nieruchomości określonej w pkt. 1 wniosku.
- Wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
- Odpady zawierające azbest określone w pkt. 2 i 3 zostały wytworzone na terenie nieruchomości wskazanej w pkt. 1.
- Jest mi/nam znana treść aktów prawnych, w tym aktów prawa miejscowego, dotyczących sfinansowania wywozu i utylizacji wyrobów zawierających azbest.

- Wyrażam/y zgodę na przeprowadzanie kontroli w trakcie realizacji zadania.
- Wyrażam/y zgodę na wykonanie prac związanych z załadunkiem i wywozem wyrobów zawierających azbest przez uprawnione przedsiębiorstwo działające na zlecenie Gminy Skarżysko-Kamienna.

5. Do wniosku załączam/y następujące dokumenty:

informację o wyrobach zawierających azbest, według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Gospodarki z dnia 13 grudnia 2010r. w sprawie wymagań w zakresie wykorzystywania wyrobów zawierających azbest oraz wykorzystywania i oczyszczania instalacji lub urządzeń, w których były lub są wykorzystywane wyroby zawierające azbest (Dz.U. z 2011r. Nr 8, poz. 31).

6. Oświadczam/y, że wszelkie dane, które zostały zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

*Przyjmuję/jemy do wiadomości, iż podanie danych osobowych we wniosku jest **obowiązkowe**, gdyż przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku i sfinansowania wywozu i utylizacji wyrobów zawierających azbest przez administratora danych - Gminę Skarżysko-Kamienna reprezentowaną przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Sikorskiego 18.*

.....

(podpis/y wnioskodawcy/ów)

Skrócona klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych na potrzeby uzyskania dofinansowania na wywóz i utylizację wyrobów zawierających azbest:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Skarżysko-Kamienna, reprezentowana przez Prezydenta Miasta Skarżysko-Kamienna (dane adresowe: 26-110 Skarżysko-Kamienna ul. Sikorskiego 18).
 2. Informujemy, że dane będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. 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 osobowych - RODO) (Dz.Urz.U.E.L. z 2016r. Nr 119, stron.1). Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Wobec przysługującego prawa do usunięcia danych, ich przenoszenia oraz wniesienia sprzeciwu mają zastosowanie ograniczenia wynikające z art. 17 ust.3, art.20 i art. 21 Rozporządzenia UE.
 3. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@um.skarzysko.pl.
- Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych w zakresie przedmiotowego wniosku dostępne są na stronie www.bip.skarzysko.pl – w zakładce: Odbiór wyrobów zawierających azbest.

.....

(podpis/y wnioskodawcy/ów)

Kwalifikuję wniosek:

- Pozytywnie
 Negatywnie

.....
 Data i podpis