

…………………………………dnia………………………..

(miejscowość i data)

…………………………………  
…………………………………..

**WNIOSEK  
o usunięcie wyrobów zawierających azbest**

**1. Dane osobowe:**1) Imię i nazwisko:............................................................................................................................   
2) adres zamieszkania:.......................................................................................................................   
3) miejsce występowania wyrobu azbestowego adres:......................................................................   
4) telefon kontaktowy: .....................................................................................................................

**2. Informacje o wyrobach zawierających azbest.**1) Lokalizacja wyrobów azbestowych na terenie nieruchomości:   
□ dach  
□ pryzma  
2) Wielkość powierzchni wyrobów azbestowych przeznaczonej do likwidacji (m2 ): …………………………………...……………………………………………………………….

**3. Zakres prac objętych wnioskiem:**□ demontaż, zbieranie, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest   
□ zbieranie, transport i unieszkodliwianie wyrobów zawierających azbest

.....................................................................   
Podpis wnioskodawcy