**ZGODA WSPÓŁWŁAŚCICIELA NA REALIZACJE ZADANIA ZWIĄZANEGO
Z USUNIĘCIEM WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST Z NIERUCHOMOŚCI POŁOŻONYCH NA TERENIE GMINY ŚWIĘTAJNO**

Ja niżej podpisany(a) ……………………………………………………………………………

zamieszkały(a) ………………………………………………………………………………….

legitymujący(a) dowodem osobistym nr ………………………………………………………..

wydanym przez …………………………………………………………………………………

wyrażam zgodę na realizacje zadania związanego z usunięciem wyrobów zawierających azbest z nieruchomości położonych na terenie gminy Świętajno

przez Panią/Pana/Państwa ……………………………………………………………………….……

na działce nr ewidencyjny ......................................................... obręb................................................., adres: ……………………………….……………………………..………..

Numer księgi wieczystej KW ……………………………………………………….…….……

którego jestem współwłaścicielem.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Świętajno reprezentowaną przez Wójta Gminy Świętajno, ul. Grunwaldzka 15, 12-140 Świętajno w celu realizacji zadania objętego wnioskiem, którego dotyczy oświadczenie.*

………………………….... ………………………….

 (miejscowość, data) (podpis)

UWAGA: W przypadku, gdy występuje więcej niż jeden współwłaściciel, ilość przedłożonych do wniosku zgód powinna odpowiadać ilości współwłaścicieli.