

**Zgoda współwłaścicieli / właścicieli na realizację prac w zakresie usuwania
wyrobów zawierających azbest**

Ja, niżej podpisany(a)¹⁾,
(imię i nazwisko osoby)

zamieszkały(a).....,
(adres)

wyrażam zgodę na realizację zadania w zakresie usuwania wyrobów zawierających azbest objętych złożoną Deklaracją przystąpienia do Programu usuwania wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Stolno przez oraz oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością w, oznaczoną w ewidencji gruntów i budynków jako działka nr wynikające z tytułu (wybrać właściwe - podkreślić):

1. własności,
2. współwłasności

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie art. 233 § 1 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych, zamieszczonych powyżej.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

1) Należy wypełnić odrębny formularz zgody dla każdego współwłaściciela/właściciela nieruchomości z której usuwane będą wyroby zawierające azbest