

Moszczenica, dnia 20..... r.

**Wójt Gminy
Moszczenica**

Wniosek

Proszę o nieodpłatne wykonanie usługi usunięcia (transport, utylizacja) odpadów zawierających azbest pochodzących z pokrycia dachu budynku gospodarczego, mieszkalnego* w miejscowości, z działki nr ewid., obręb, która stanowi moją własność.

.....
(podpis)

Wnioskodawca:	
Imię, nazwisko	
Adres	
Nr dowodu osobistego	
Telefon/kontakt	
Lokalizacja odpadów z azbestem:	Na budynku zdjęte/przygotowane do transportu
Proponowany termin usunięcia rok i kwartał	
Dane techniczne:	
Ilość odpadów (m ²)	
Rodzaj odpadów	Eternit/inne*

* niepotrzebne skreślić