**Załącznik nr 1** do Zasad i trybu realizacji programu

„Usuwanie wyrobów zawierających azbest

z terenu Gminy Sośnie”

**Zgłoszenie w ramach programu**

**„Usuwanie wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Sośnie”**

**Dotyczy: demontażu, transportu i unieszkodliwienia**

1. Imię i nazwisko...........................................................................................................................................
2. Adres zamieszkania: Miejscowość………………………………………………………….……………………………………

Ulica……..............................................nr................Kod pocztowy.............................................................

Gmina................................................Telefon...............................................................................................

PESEL……………………………………………. NIP ………………………………………………….

1. Szczegółowy opis przedsięwzięcia (lokalizacja materiałów zawierających azbest: dokładny adres nieruchomości z podaniem **numeru działki**, obręb, zakres prac objętych wnioskiem – demontaż z unieszkodliwieniem). ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Szacunkowa ilość wyrobów azbestowych przewidywanych do demontażu [powierzchnia (m2)]

 - rodzaj wyrobów : ……………………………………………..

* + - demontaż ............................... [m2]
1. **Rodzaj zabudowy\*: budynek mieszkalny, budynek garażowy, wiata, stodoła, budynek inwentarski (właściwe podkreślić), inny…………………………………………..………………….....(wymienić).**
2. Tytuł prawny do dysponowania nieruchomością …………………………………………………………..
3. Uwagi i informacje dodatkowe.......................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………….

...................................................................

 *(data i podpis)*

Oświadczam, że posiadam\*/ nie posiadam\* gospodarstwo rolne (opodatkowane podatkiem rolnym) o łącznej powierzchni powyżej 1 ha.

 ……………………………………………………………

 *(data i podpis upoważnionego przedstawiciela urzędu gminy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załączniki:**

1. Oświadczenie określające tytuł prawny do nieruchomości – w przypadku osób fizycznych.
2. Kopię uchwały wspólnoty powołującej zarząd, odpis z Księgi Wieczystej dla nieruchomości gruntowej – w przypadku wspólnot mieszkaniowych.
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie.
4. Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę.
5. Kopię złożonego wniosku o zgłoszenie robót niewymagających pozwolenia na budowę (wymiana pokrycia dachu lub rozbiórka) bądź kopię pozwolenia na budowę lub rozbiórkę wydanych przez Starostę Ostrowskiego.

**Uwagi!**

1. W przypadku rezygnacji z realizacji zadania, prosimy o dostarczenie pisma w tej sprawie do Urzędu Gminy Sośnie.
2. Zgłoszenie winno być podpisane przez wszystkich właścicieli nieruchomości, gdy nie jest to możliwe wymagana jest ich pisemna zgoda.

**Załącznik nr 2** do Zasad i trybu realizacji programu

„Usuwanie wyrobów zawierających azbest

z terenu Gminy Sośnie”

**Zgłoszenie w ramach programu**

**„Usuwanie wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Sośnie”**

**Dotyczy: usunięcia, transportu i unieszkodliwienia**

1. Imię i nazwisko................................................................................................................................................................
2. Adres zamieszkania: Miejscowość……………………………………………. ………………….………………..….

Ulica……….......................................................nr........................Kod pocztowy...........................................................

Gmina........................................................................Telefon..........................................................................................

PESEL……………………………..………………. NIP ……………………………………………………….…….

1. Szczegółowy opis przedsięwzięcia (lokalizacja materiałów zawierających azbest: dokładny adres nieruchomości z podaniem **numeru działki**, obręb, zakres prac objętych wnioskiem – usunięcie z unieszkodliwieniem). ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Szacunkowa ilość wyrobów azbestowych przewidywanych do usunięcia [masa(kg)] (*Szacunkowa waga płyty cementowo-azbestowej o wymiarze 1 m2 wynosi 17 kg).*

 - unieszkodliwianie ….………………...............[kg]

1. **Rodzaj zabudowy\*: budynek mieszkalny, budynek garażowy, wiata, stodoła, budynek inwentarski (właściwe podkreślić), inny………………………………………………………………………………………...(wymienić).**
2. Tytuł prawny do dysponowania nieruchomością ………………………………………….………………………….
3. Uwagi i informacje dodatkowe.......................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ...................................................................

 *(data i podpis)*

Oświadczam, że posiadam\*/ nie posiadam\* gospodarstwo rolne (opodatkowane podatkiem rolnym) o łącznej powierzchni powyżej 1 ha.

………..............................................................................................

 *(data i podpis upoważnionego przedstawiciela urzędu gminy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załączniki:**

1. Oświadczenie określające tytuł prawny do nieruchomości – w przypadku osób fizycznych.
2. Kopię uchwały wspólnoty powołującej zarząd, odpis z Księgi Wieczystej dla nieruchomości gruntowej – w przypadku wspólnot mieszkaniowych.
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie.
4. Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę.
5. Kopię złożonego wniosku o zgłoszenie robót niewymagających pozwolenia na budowę (wymiana pokrycia dachu lub rozbiórka) bądź kopię pozwolenia na budowę lub rozbiórkę wydanych przez Starostę Ostrowskiego.

**Uwagi!**

1 .W przypadku rezygnacji z realizacji zadania, prosimy o dostarczenie pisma w tej sprawie do Urzędu Gminy Sośnie.

2. Zgłoszenie winno być podpisane przez wszystkich właścicieli nieruchomości, gdy nie jest to możliwe wymagana jest ich pisemna zgoda.

**Załącznik nr 3** do Zasad i trybu realizacji programu

„Usuwanie wyrobów zawierających azbest

z terenu Gminy Sośnie”

……………………………………………………………………

imię i nazwisko

……………………………………………………………………

adres zamieszkania

……………………………………………………………………

PESEL lub NIP

…………………………………………………….……………..

telefon

**OŚWIADCZENIE**

**OKREŚLAJĄCE TYTUŁ PRAWNY DO NIERUCHOMOŚCI**

Dotyczy nieruchomości oznaczonej w ewidencji gruntów i budynków jako działka nr ……… w obrębie………………………………………….…………… położonej w: miejscowość: ………………………..……………..ulica: ………………………………………… nr domu: …………….….….nr lokalu: ………..…………...……..kod pocztowy: 63-435 gmina: Sośnie .

**Oświadczam, iż posiadam tytuł prawny do dysponowania w/w nieruchomością, wynikający z\* :**

□ własności,

□ współwłasności,

□ dzierżawy,

□ użytkowania wieczystego,

□ inne……………………………………………………... .

W przypadku, jeśli dana nieruchomość jest przedmiotem współwłasności lub współużytkowania, proszę wskazać poniżej imiona, nazwiska oraz adresy zamieszkania pozostałych właścicieli/użytkowników/dzierżawców:

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………… .

Dokumentem potwierdzającym powyższy tytuł prawny do nieruchomości jest\*\* :

…………………………………………………………………………………...………………..…………….……………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………… .

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym oświadczeniu nieprawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 ze. zm.), potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

……………………………………… ……………………………………

(miejscowość, data ) (podpis)

**Pouczenie**

Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2019 r., poz 1950 ze zm.) kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

\* - odpowiednie zaznaczyć znakiem X ,

\*\* - należy wskazać dokument, z którego wynika tytuł prawny do nieruchomości (np. numer aktu notarialnego, numer księgi wieczystej)

**Załącznik nr 5** do Zasad i trybu realizacji programu

„Usuwanie wyrobów zawierających azbest

z terenu Gminy Sośnie”

**OŚWIADCZENIE o pomocy de minimis w rolnictwie**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 ze zm.) za fałszywe zeznanie oświadczam, iż

…………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

**I.** □\* NIE PROWADZĘ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ związanej zprodukcją podstawową produktów rolnych wymienionych w załączniku 1 do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (w rozumieniu prawa unijnego)

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------□\* PROWADZĘ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ związaną zprodukcją podstawową produktów rolnych wymienionych w załączniku 1 do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (w rozumieniu prawa unijnego)

**W PRZYPADKU, GDY WNIOSKODAWCA PROWADZI POWYŻSZĄ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ TO:**

□\* nie jestem beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie

□\* jestem beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie

W przypadku, gdy wnioskodawca jest beneficjentem pomocy de minimis w rolnictwie to:

□\* w okresie w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych nie uzyskałem/am pomocy de minimis w rolnictwie

□\* w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych uzyskałem/am pomoc de minimis w rolnictwie w następującej wielkości (proszę wypełnić załączoną tabelę\*\*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień udzielenia pomocy (dzień, miesiąc, rok) | Podstawa prawna otrzymanej pomocy | Podmiot udzielający, forma i przeznaczenie pomocy | Wartość pomocy brutto |
| W PLN | w EUR |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
|  | **Łączna wartość otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie** |  |  |

**II.** □\* PROWADZĘ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ w pozostałych sektorach gospodarki

□\* NIE PROWADZĘ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ w pozostałych sektorach gospodarki

W przypadku, gdy wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą wymienioną w pkt. II niniejszego oświadczenia wymagane jest przedłożenie zaświadczeń o przyznanej pomocy, jakie otrzymał w roku, w którym ubiega się o pomoc, oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych.

**III.** Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym, jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z realizacją przedmiotowego programu, w tym przekazanie moich danych osobowych podmiotom współuczestniczącym w realizacji programu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).

………………………………… ………………………….

 (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

**Uwagi**

1. Łączna kwota otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie w ciągu bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających lat podatkowych zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str. 9) nie może przekroczyć **20 000 EUR.**
2. Łączna kwota otrzymanej pomocy de minimis w ciągu bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających lat podatkowych zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str. 1) nie może przekroczyć **200 000 EUR.**
3. Złożenie informacji niezgodnych z prawdą może skutkować koniecznością zwrotu udzielonej pomocy publicznej z konsekwencjami wynikającymi z ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 730 ze zm.).

**Pouczenie**

Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z zm.) kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

\* - należy zakreślić właściwą odpowiedź

\*\* - wszelkie informacje zawarte w tabeli powinny być zgodne z zaświadczeniami o udzielonej pomocy de minimis w rolnictwie, jakie beneficjent ostateczny otrzymał od podmiotów udzielających mu pomocy de minimis w rolnictwie w okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających lat podatkowych.

**Załącznik nr 6** do Zasad i trybu realizacji programu

„Usuwanie wyrobów zawierających

azbest z terenu Gminy Sośnie”

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ WNIOSKODAWCĘ**

1. Imię i nazwisko albo firma wnioskodawcy

………………………………………………………………………………………………2. Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres wnioskodawcy

………………………………………………………………………………………………3. Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc de minimis w rolnictwie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Dzień udzielenia pomocy1) | Podstawa prawna 2) | Wartość pomocy 3) | Forma pomocy 4) | Przeznaczenie pomocy 5) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

Objaśnienia:

1. *Dzień udzielenia pomocy*– podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
2. *Podstawa prawna* – podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
3. *Wartość otrzymanej pomocy* – podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
4. *Forma pomocy* – wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
5. *Przeznaczenie otrzymanej pomocy* – wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub w rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

…................................................. ………………………………………………

 (imię i nazwisko) (data i podpis)

**Uwaga!**

W punkcie nr 3 tabelę wypełniają wnioskodawcy, którzy otrzymali w przeszłości pomoc publiczną inną niż pomoc de minimis na działania związane z usuwaniem wyrobów zawierających azbest.

W przypadku, gdy wnioskodawcy nie otrzymali powyższej pomocy należy wypełnić punkt numer 1 i 2, tabelę przekreślić - wpisać ”nie dotyczy”, uzupełnić datę i złożyć czytelny podpis.

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. - RODO informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych jest Gmina Sośnie reprezentowana przez Wójta z siedzibą przy ul. Wielkopolskiej 47, 63-435 Sośnie.

2) Administrator wyznaczył inspektora Ochrony Danych - Pana Sławomira Dolatę. Kontakt w sprawie danych osobowych na adres administratora lub e-mail:

iod@sosnie.pl,

lub telefonicznie pod nr tel.: 62 739 39 11.

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie przepisów prawa, tj.

- ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym,

- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej,

- ustawy z dnia 19 czerwca 1997 roku o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest,

- Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1408/2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z dnia 24.12.2013, str. 1 i 9),

- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowy zasobie archiwalnym i archiwach

4) Celem przetwarzania danych jest wykonanie przez gminę programu likwidacji wyrobów zawierających azbest zgodnie z Programem Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032, zapewnienie odbioru wyrobów budowlanych zawierających azbest od właścicieli nieruchomości oraz wspólnot mieszkaniowych znajdujących się na terenie Gminy Sośnie oraz cele archiwalne.

5) W związku z przetwarzaniem danych przysługują Pani/Panu następujące uprawienia: prawo dostępu do danych oraz otrzymania ich kopii, prawo do sprostowania (poprawiania) danych – np. jeśli są w nich błędy, prawo do ograniczenia przetwarzania danych – jeśli uzna Pan/Pani, że przetwarzamy dane niezgodne z prawem, lecz zachowujemy prawo do sprawdzenia tej zgodności, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych – wówczas jesteśmy zobowiązani wskazać na podstawy prawne gminy do przetwarzania danych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych w Warszawie) – w przypadku, gdy uważa Pan/Pani, że przetwarzamy Pani/Pana dane niezgodnie z prawem lub celem ich zebrania.

6) Pani/Pana dane osobowe przekazywane mogą być organom publicznym w ramach ciążącego na Administratorze obowiązku prawnego oraz realizacji zadań w interesie publicznym lub podmiotom realizującym zadania związane z usuwaniem, demontażem, transportem i unieszkodliwieniem wyrobów budowlanych zawierających azbest (dające gwarancję bezpieczeństwa przetwarzania danych), z którymi zawarte są umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych. Dane osobowe nie będą przekazywane poza teren Polski.

7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z wymogami przepisów archiwalnych, przez okres wskazany w Rzeczowym Wykazie Akt (ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowy zasobie archiwalnym i archiwach).

8) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.