Zbąszynek, dnia……………………...

**DOTYCZY WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU GMINY ZBĄSZYNEK KOSZTÓW DEMONTAŻU, ZBIERANIA, TRANSPORTU
I UNIESZKODLIWIANIA WYROBÓW ZAWIERAJĄCYCH AZBEST Z TERENU GMINY ZBĄSZYNEK**

**ZGODA WSPÓŁWŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI**

Wyrażam zgodę na usunięcie wyrobów zawierających azbest z nieruchomości
o numerze ewidencyjnym ……………. położonej w miejscowości……………………………

Współwłaściciele:

1. …………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego)

1. …………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego)

1. …………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego)

1. …………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego)

1. …………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego)

Podpisy współwłaścicieli:

1.

2.

3.

4.

5.