

Załącznik Nr 2
do Regulaminu finansowania zadań z zakresu
usuwania azbestu i wyrobów
zawierających azbest z terenu Gminy Lubasz

OŚWIADCZENIE WSPÓŁWŁAŚCICIELA DZIAŁKI

Ja będący współwłaścicielem
działki nr obręb....., legitymujący się
dowodem osobistym wyrażam zgodę na przeprowadzenie działań
związanych z usuwaniem azbestu na terenie mojej nieruchomości w ramach dofinansowania
udzielonego przez Wójta Gminy Lubasz.

....., dnia
(miejscowość)

.....
/Podpis Podmiotu uprawnionego/