

.....
(imię i nazwisko właściciela/nazwa firmy)

.....

.....

(adres zamieszkania/siedziby firmy)

O Ś W I A D C Z E N I E

właściciela, że wyraża on zgodę na realizację zadania polegającego na usunięciu wyrobów zawierających azbest z nieruchomości w ramach konkursu o dofinansowanie przedsięwzięć zgodnych z gminnym programem usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest na terenie Gminy Legnickie Pole.

Będąc właścicielem nieruchomości zlokalizowanej

.....

(adres nieruchomości, nr działki)

oświadczam, iż wyrażam zgodę na realizację zadania bezpośrednio związanego z wyżej wymienioną nieruchomością polegającego na usunięciu wyrobów azbestowych z nieruchomości przez Wykonawcę posiadającego wymagane przepisami uprawnienia, wybranego przez Gminę Legnickie Pole, w tym na wejście na teren nieruchomości przez Wykonawcę oraz pracowników Urzędu Gminy Legnickie Pole.

Legnickie Pole, dnia

.....

(podpis właściciela)