**DEE.413.1.2.2023**

…………………………………… …………………………….

(Pieczęć Wnioskodawcy) miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że gmina ………………………………….. *(nazwa gminy)* zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 5 sierpnia 2010 r. (Dz.U. z 2010 roku, Nr 162, poz. 1089) zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobów i warunków bezpiecznego użytkowania i usuwania wyrobów zawierających azbest, na swoim terenie posiada azbest o następującym stopniu pilności usunięcia:

|  |  |
| --- | --- |
| Stopień pilności usunięcia wyrobów zawierających azbest | Masa odpadów zawierających azbest  [Mg]\* |
| I stopień |  |
| II stopień |  |
| III stopień |  |
| Suma\* |  |

……………………………………………………………………… Osoba upoważniona do składania

oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy

(podpis, pieczęć imienna)

\*Suma masy odpadów musi być zgodna z danymi podanymi we wniosku w efektach.