

Lp.	Imię i nazwisko	Adres wnioskodawcy	telefon	Data wpływu do gminy/ do starostwa	Opis nieruchomości zgłaszanej do programu			Demontaż, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie		Odbiór, zapakowanie, transport i unieszkodliwienie		pomoc de minimis tak/nie
					Obręb	Nr ew. działki	Rodzaj budynku	Rodzaj wyrobu zawierającego azbest	Ilość w kg	Rodzaj wyrobu zawierającego azbest	Ilość w kg	
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												
30.												
31.												
32.												
33.												
									0			0
									Suma ↑			Suma ↑