**Załącznik Nr 6**

**do wniosku**

………………………………………………..

………………………………………….

………………………………………….

…………………………………………..

…………………………………………..

**Wójt Gminy Iłowo-Osada**

**Ul. Wyzwolenia 5**

**13-240 Iłowo-Osada**

Ja niżej podpisany/a …………………………..…..………………….......................................................................

zam. …...................................................................................................................................................

legitymujący/a się dowodem osobistym …………………………………………………..……………………………………….

wydanym przez ........…………………………………..........................................................................................

**wyrażam zgodę na wykonanie prac związanych z usuwaniem odpadów niebezpiecznych zawierających azbest z terenu nieruchomości stanowiącej moją współwłasność, położonej w ……………………………………**

 **Jednocześnie upoważniam …..……………………………. do wystąpienia w moim imieniu do złożenia wniosku o udzielenie pomocy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest i do podpisania umowy z Gminą Iłowo-Osada.**

**…………………………………**