Załącznik nr 2 do Regulaminu

**FORMULARZ ROZLICZENIA**

dotacji celowej ze środków budżetu Gminy Susz na dofinansowanie kosztów związanych z unieszkodliwianiem wyrobów zawierających azbest na terenie Gminy Susz

1. **Dane wnioskodawcy**

Data oraz numer zawartej umowy:

data: ……………………………………….. numer: ……………………….……………………………

Imię, nazwisko/nazwa:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

PESEL: ………………………………………………. NIP:…………………………………. REGON: …………………………………….

Telefon: …………………………………………….

Adres zamieszkania/siedziba:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Lokalizacja zadania zaplanowanego do wykonania**

Susz, kod pocztowy 14-240

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Numer ewidencyjny działki: …………………………………… Obręb geodezyjny nr: …………………………………………

1. **Opis zadania zaplanowanego do wykonania**
2. Rodzaj wyrobu zawierającego azbest

Pokrycia dachowe: Przegrody pionowe:

płyty faliste okładziny ścienne

płyty płaskie przegrody wewnętrzne

1. Rodzaj budynku:

jednorodzinny wielorodzinny gospodarczy

inny, jaki? ……………………………………………………………………………………………………………………..

Ilość wyrobów usuniętych: ……………………………….…. Mg (ton); …………………..…………………….. m2

1. **Termin wykonania zadania**

* data rozpoczęcia realizacji zadania …………………………..……………..,
* data zakończenia realizacji zadania ………………………………….….….,

1. **Koszty kwalifikowane poniesione na wykonanie zadania**

* Unieszkodliwienie wyrobów zawierających azbest wraz z transportem:

wartość netto: ……………………………… zł

wartość brutto: ……………………………. zł

wartość podatku VAT: ………………….. zł

1. **Wykaz dokumentów wymaganych przy składaniu rozliczenia:**

faktura VAT/rachunek:

nr ……………………………. z dnia ……………………………….. wystawiona przez ………….........................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

nr …………………………… z dnia ………………………………... wystawiona przez ………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

karta przekazania odpadów (usuniętych wyrobów zawierających azbest)

nr ……………………………. z dnia ……………………………….. wystawiona przez ………….........................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

nr …………………………… z dnia ………………………………... wystawiona przez ………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

inne dokumenty /jakie/:

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………... …………………………………………………………  
 data Podpis Wnioskodawcy

* Złożenie niniejszego formularza rozliczenia nie jest jednoznaczne z rozliczeniem dotacji warunkującym wypłatę środków.