

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr.....
Rady Gminy Pępowo
z dnia.....

.....
miejsowość

.....
data

.....
imię i nazwisko/ nazwa podmiotu

.....
ulica, nr domu

.....
miejsowość (kod)

Nr tel. kont.

Wójt Gminy Pępowo
ul. St. Nadstawek 6
63-830 Pępowo

WNIOSEK

o udzielenie dotacji na wymianę źródła ciepła

1. Lokalizacja planowanego przedsięwzięcia:
ulica.....nr domu..... miejscowość.....
nr ewidencyjny działki.....obręb.....
Powierzchnia obiektu wynosi.....m².
2. Tytuł prawny władania nieruchomością (właściwe zaznaczyć):
 - własność
 - współwłasność
 - użytkowanie wieczyste
 - najem
 - inne.....
3. Rodzaj podmiotu ubiegającego się o dotację:
 - osoba fizyczna
 - wspólnota mieszkaniowa
 - osoba prawna
 - przedsiębiorca
 - jednostka sektora finansów publicznych będąca gminą lub powiatową osobą prawną.
4. Charakterystyka zadania objętego wnioskiem:
 - 1) planowane nowe źródło ciepła.....

-
.....
- 2) Planowana wysokość kosztów realizacji zadania.....
5. Istniejące źródła ogrzewania budynku/lokalu:
- Piec kaflowy..... szt.
 - Kocioł CO.....szt.
 - Inne (podać jakie oraz ilość).....
6. Rodzaj paliwa stosowanego w dotychczasowym urządzeniu grzewczym.....
.....
7. Dotychczasowe źródło ciepła eksploatowane jest od.....
.....
8. Planowany termin zakończenia prac objętych wnioskiem :.....
.....
9. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać kwotę dofinansowania.....
.....
Właściciel rachunku
10. Informacja czy budynek/lokal objęty wnioskiem wykorzystywany jest do prowadzenia działalności gospodarczej:
- Tak
 - Nie
11. Informacja dotycząca powierzchni budynku/lokalu objętego wnioskiem wykorzystywanej na prowadzenie działalności gospodarczej (wypełnić gdy w polu 10 zaznaczono „tak”):
.....

Oświadczam, że

- I. zapoznałem/am się z Uchwałą w sprawie określenia zasad udzielania dotacji celowej z budżetu Gminy Pępowo na dofinansowanie kosztów wymiany źródeł ciepła w budynkach i lokalach położonych na terenie Gminy Pępowo.
- II. łączna kwota dofinansowania powyższego przedsięwzięcia ze wszystkich źródeł bezzwrotnych nie przekroczy 100 % kosztów kwalifikowalnych.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)