

WNIOSEK O PRZYZNANIE WSPARCIA W PROGRAMIE POPRAWY KOMFORTU AKUSTYCZNEGO

Potwierdzenie złożenia formularza
(wypełnia MPL)

Pkt I. Pouczenia

1. Formularz należy wypełnić czytelnie, dokonując wpisów bez skreśleń i poprawek.
2. Każdą rubrykę należy wypełnić albo skreślić.
3. W miejscu, w którym istnieje możliwość wyboru należy postawić znak „X” w jednym odpowiednim kwadracie.

Pkt II. Dane wnioskodawcy

Imię
i nazwisko:

Adres
zamieszkania:

Na potrzeby dalszej komunikacji wybieram następujący sposób korespondencji: Listowna Elektroniczna

Dane kontaktowe:

Telefon
kontaktowy:

Adres do
korespondencji
listownej:

Adres e-mail:

Pkt III. Dane nieruchomości

Adres lub
położenie
nieruchomości:

Numer księgi
wieczystej:

Pkt IV. Oświadczenia

Oświadczam, że:

- 1) Obiekt, zlokalizowany na nieruchomości, o której mowa w Pkt III. oświadczenia nie jest samowolą budowlaną.
- 2) Na dzień złożenia wniosku nie otrzymałem(am) od MPL jakiegokolwiek odszkodowania z tytułu ustanowienia Obszaru Ograniczonego Użytkowania dla lotniska Kraków-Balice, w związku z posiadaniem nieruchomości, o której mowa w Pkt III. wniosku.
- 3) Zapoznałem(am) się z treścią Regulaminu programu poprawy komfortu akustycznego mieszkańców Obszaru Ograniczonego Użytkowania dla lotniska Kraków-Balice i w pełni go akceptuję.
- 4) Wyrażam zgodę na wejście na teren nieruchomości o której mowa w Pkt III. wniosku, osób i podmiotów wskazanych przez MPL w celu wykonania realizacji Programu określonego w Regulaminie, w szczególności celem wykonania analizy akustycznej.

Pkt V. Przetwarzanie danych osobowych

Oświadczenie Wnioskodawcy/pełnomocnika*:

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych (Załącznik nr 1 do niniejszego wniosku) i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

TAK NIE

Pkt VI. Załączniki

Do formularza załączono:

1) Odpis z księgi wieczystej: TAK NIE

2) Opinię dotyczącą badania akustycznego: TAK NIE

3) Ekspertyzę budowlaną: TAK NIE

4) Pełnomocnictwo: TAK NIE

5) Inne:

Pkt VII. Podpis Wnioskodawcy/pełnomocnika*

data

miejsowość

imię i nazwisko (czytelnie)

podpis

* Niepotrzebne skreślić