Zał. Nr 9 do wniosku

o udzielenie pomocy

w usuwaniu wyrobów

zawierających azbest

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU GOSPODARSTWA ROLNEGO/PROWADZENIU/NIE PROWADZENIU\***

**DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ/ROLNICZEJ**

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

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

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

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

**o**ś**wiadczam**

że w obiekcie, z którego usuwany będzie azbest prowadzę / nie prowadzę\* działalności gospodarczej / rolniczej\*.

Posiadam/nie posiadam\* gospodarstwo rolne o powierzchni użytków rolnych ………………………….

\* podkreślić właściwe

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

(miejscowość i data) (podpis składającego oświadczenie)