

**SUGLASNOST VLASNIKA ČLANU UŽE OBITELJI ZA PROVEDBU
Programa uklanjanja i zbrinjavanja krovnih pokrova koji sadrže azbest na području Općine Viškovo –
„Moje Viškovo bez azbesta“**

(u slučaju više suvlasnika, popunjava jedan od suvlasnika kome je podnositelj prijave član uže obitelji, a potpisuju se svi suvlasnici)

Ja:

(ime i prezime vlasnika)

(adresa vlasnika)

(OIB vlasnika)

vlasnik / suvlasnik (zaokružiti) na objektu koji se nalazi na adresi:

k.č. _____, k.o. _____

Izjavljujem da su mi poznati uvjeti, kriteriji i postupak Javnog poziva za provedbu Programa uklanjanja i zbrinjavanja krovnih pokrova koji sadrže azbest na području Općine Viškovo – „Moje Viškovo bez azbesta“, te iste prihvaćam.

Također, SUGLASAN SAM da Podnositelj prijave na Javni poziv za provedbu Programa uklanjanja i zbrinjavanja krovnih pokrova koji sadrže azbest na području Općine Viškovo – „Moje Viškovo bez azbesta“:

(ime i prezime Podnositelja prijave)

(adresa Podnositelja prijave)

(OIB Podnositelja prijave)

na gore navedenom objektu izvede radove uklanjanja krovnog pokrova koji sadrži azbest.

Podnositelj prijave mi je član uže obitelji (zaokružiti):

- a) bračni drug
- b) roditelj
- c) dijete

U Viškovu, _____ 2016. godine

Potpis vlasnika/suvlasnika koji je ispunio obrazac:

Potpis ostalih suvlasnika objekta (potpisuju se SVI suvlasnici navedeni u Vlasničkom listu):

Vlastoručni potpis suvlasnika predmetnog objekta: _____

Vlastoručni potpis suvlasnika predmetnog objekta: _____

Vlastoručni potpis suvlasnika predmetnog objekta: _____

Vlastoručni potpis suvlasnika predmetnog objekta: _____

Vlastoručni potpis suvlasnika predmetnog objekta: _____