

SUGLASNOST SUVLASNIKA**ZA PROVEDBU PROGRAM PREUZIMANJA I ZBRINJAVANJA AZBESTNOG KROVNOG
POKROVA SA ZGRADA NA PODRUČJU GRADA KASTVA****„KASTAV BEZ AZBESTA“- 2020. GODINA**

(obrazac ispunjava zasebno svaki Suvlasnik zgrade)

Ja:

(ime i prezime Suvlasnika)

(adresa Suvlasnika)

(OIB Suvlasnika)

Suvlasnik zgrade koja se nalazi na adresi:

_____, na k.č. _____, k.o. _____.

Izjavljujem da su mi poznati uvjeti, kriteriji i postupak Javnog poziva za provedbu Programa preuzimanja i zbrinjavanja azbestnog krovnog pokrova sa zgrada na području Grada Kastva „KASTAV BEZ AZBESTA“, te iste prihvaćam.

Također, suglasan sam da Podnositelj prijave na Javni poziv za provedbu Programa preuzimanja i zbrinjavanja azbestnog krovnog pokrova sa zgrada na području Grada Kastva „KASTAV BEZ AZBESTA“:

(ime i prezime Podnositelja prijave)

(adresa Podnositelja prijave)

(OIB Podnositelja prijave)

na gore navedenoj zgradi izvede radove na zamjeni azbestnog krovnog pokrova.

Vlastoručni potpis Suvlasnika: _____

U _____, _____, 2020. godine.