

SUGLASNOST SUVLASNIKA**ZA PROVEDBU PROGRAM PREUZIMANJA I ZBRINJAVANJA AZBESTNOG KROVNOG
POKROVA S OBJEKATA NA PODRUČJU GRADA KASTVA****„KASTAV BEZ AZBESTA“- 2019. GODINA****(obrazac ispunjava zasebno svaki Suvlasnika objekta)**

Ja:

(ime i prezime Suvlasnika)

(adresa Suvlasnika)

(OIB Suvlasnika)

Suvlasnik na objektu koji 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 s objekata 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 s objekata na području Grada Kastva „KASTAV BEZ AZBESTA“:

(ime i prezime Podnositelja prijave)

(adresa Podnositelja prijave)

(OIB Podnositelja prijave)

na gore navedenom objektu izvede radove na zamjeni azbestnog krovnog pokrova.

Vlastoručni potpis Suvlasnika: _____

U _____, _____, 2019. godine.