

**SUGLASNOST SUVLASNIKA ZA PROVEDBU**

**Programa uklanjanja i zbrinjavanja krovnih pokrova koji sadrže azbest na području Općine Viškovo –  
„Moje Viškovo bez azbesta“**

(obrazac se ispunjava zasebno za svakog Suvlasnika na objektu)

Ja:

\_\_\_\_\_  
*(ime i prezime Suvlasnika)*

\_\_\_\_\_  
*(adresa Suvlasnika)*

\_\_\_\_\_  
*(OIB Suvlasnika)*

suvlasnik 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.

U Viškovu, \_\_\_\_\_ 2016. godine

Potpis Suvlasnika:

\_\_\_\_\_