

**HARMONOGRAM PRAC**

**„Usuwanie azbestu oraz wyrobów zawierających azbest z nieruchomości położonych na terenie Gminy Góra”**

**Planowane rozpoczęcie prac - .....**

**Planowane zakończenie prac- .....**

Lp.	Imię i nazwisko wnioskodawcy	Adres nieruchomości	Data wykonania prac	Godzina rozpoczęcia
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
□				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				