

**WNIOSEK O ZAREJESTROWANIE
PAKIETU AR299 I AR300 DOTYCZĄCEGO ROZBIÓRKI**

FORMULARZE MUSZĄ BYĆ WYPEŁNIONE W JĘZYKU ANGIELSKIM

CO NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO FORMULARZY:

1. Kopia zezwolenia na rozbiórkę z Wydziału Budownictwa NYC (Department of Buildings, DOB)
2. Opłata (wyciszenie opłat podano na końcu tej instrukcji)

GDZIE NALEŻY ZŁOŻYĆ FORMULARZE:

Oba formularze (AR299 i AR300) należy wypełnić i złożyć osobiście lub wysłać pocztą do NYC Department of Environmental Protection, Bureau of Environmental Compliance, 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor, Flushing, New York 11373.

NALEŻY WYPEŁNIĆ CAŁE FORMULARZE.

NIEKOMPLETNE FORMULARZE NIE BĘDĄ PRZYJMOWANE

INFORMACJE WPROWADZONE W FORMULARZU **AR299** (Z WYJĄTKIEM POLA NR 14) NALEŻY SKOPIOWAĆ DOKŁADNIE DO PÓL Z ODPOWIEDNIM NUMEREM W FORMULARZU **AR300**

1. ADRES LOKALU:	ADRES BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI DO ROZBIÓRKI, W TYM DZIELNICA, MIASTO, STAN I KOD POCZTOWY.
2. RODZAJ BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI:	RODZAJ MATERIAŁU, Z KTÓREGO ZBUDOWANO BUDYNEK LUB KONSTRUKCJĘ (NP. CEGŁA, BETON ITP.).
3. KONDYGNACJE:	ŁĄCZNA LICZBA KONDYGNACJI W BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI.
4. CAŁKOWITA POWIERZCHNIA:	CAŁKOWITA POWIERZCHNIA W STOPACH KWADRATOWYCH W BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI.
5. SZEROKOŚĆ ELEWACJI FRONTOWEJ OD ULICY:	SZEROKOŚĆ ELEWACJI FRONTOWEJ OD ULICY W STOPACH, JAKĄ ZAJMUJE BUDYNEK LUB KONSTRUKCJA. JEŚLI ELEWACJA FRONTOWA BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI ZNAJDUJE SIĘ NA WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ ULICY, NALEŻY PODAĆ TYLKO WYMIAR DŁUŻSZEJ ELEWACJI FRONTOWEJ.
6. SZEROKOŚĆ ELEWACJI FRONTOWEJ BUDYNKU:	RZECZYWISTA SZEROKOŚĆ ELEWACJI FRONTOWEJ BUDYNKU LUB KONSTRUKCJI W STOPACH.
7. ROZPOCZĘCIE ROZBIÓRKI	LICZBA DNI OD OTRZYMANIA ZGODY NA ROZPOCZĘCIE ROZBIÓRKI, PO KTÓRYCH ROZPOCZNIE SIĘ ROZBIÓRKA
7a. CZAS TRWANIA ROZBIÓRKI	PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA ROZBIÓRKI [NP. 2 DNI, 3 TYGODNIE, JEDEN MIESIĄC].
8. i 8a. NR ZEZWOLENIA DOT. BUDYNKU (JEŚLI DOSTĘPNE) I DATA WYDANIA:	JEŚLI OTRZYMANO JUŻ ZEZWOLENIE NA ROZBIÓRKĘ Z WYDZIAŁU BUDOWNICTWA NYC, NALEŻY PODAĆ NUMER ZEZWOLENIA I DATĘ WYDANIA ZEZWOLENIA.
9. PO OTRZYMANIU ZEZWOLENIA NA ROZBIÓRKĘ Z WYDZIAŁU BUDOWNICTWA NALEŻY DOSTARCZYĆ JEGO KOPIĘ:	JEŚLI WYDANO JUŻ ZEZWOLENIE, NALEŻY DOŁĄCZYĆ JEGO KOPIĘ DO TEGO WNIOSKU O REJESTRACJĘ. JEŚLI NIE OTRZYMANO JESZCZE ZEZWOLENIA, W PÓŹNIEJSZYM TERMINIE NALEŻY WYSLAĆ JEGO KOPIĘ NA PODANY NIŻEJ ADRES LUB PRZEFAKSOWAĆ POD NUMER (718) 595-3744.
10. WYKONAWCA ROZBIÓRKI:	NAZWA FIRMY, NUMER TELEFONU I PEŁNY ADRES WYKONAWCY ROZBIÓRKI. ADRES MUSI ZAWIERAĆ DZIELNICĘ I KOD POCZTOWY.
11. i 11a. OSOBA NADZORUJĄCA ROZBIÓRKĘ:	IMIĘ I NAZWISKO ORAZ TYTUŁ OSOBY, KTÓRA BĘDZIE NADZOROWAŁA ROZBIÓRKĘ.
12. WSKAZAĆ ŚRODKI OSTROŻNOŚCI PODJĘTE W CELU ZAPOBIEGANIA ROZPRZESTRZENIANIU SIĘ PYŁU W POWIETRZU:	PODAĆ SZCZEGÓŁOWY OPIS ŚRODKÓW OSTROŻNOŚCI PODEJMOWANYCH W CELU ZAPOBIEGANIA ROZPRZESTRZENIANIU SIĘ PYŁU W POWIETRZU (NP. MATERIAŁ ZOSTANIE ZWILŻONY WODĄ PRZED NARUSZENIEM GO ITP.).
13. METODA ROZBIÓRKI:	OPISAĆ SPOSÓB PRZEPROWADZENIA ROZBIÓRKI (NP. PRZY UŻYCIU RĘCZNYCH NARZĘDZI, ŚRODKÓW MECHANICZNYCH ITP.) I JAKI RODZAJ SPRZĘTU BĘDZIE UŻYWANY (NP. NARZĘDZIA RĘCZNE, MŁOTY PNEUMATYCZNE, MINIŁADOWARKI ITP.)
14. CZY W KONSTRUKCJI SĄ MATERIAŁY ZAWIERAJĄCE AZBEST?	NALEŻY WSKAZAĆ „TAK” LUB „NIE”.
14a. JEŻELI ZAZNACZONO „TAK”:	JEŻELI ZAZNACZONO „TAK”, PRZED ROZPOCZĘCIEM JAKIKOLWIEK CZYNNOŚCI ZWIĄZANYCH Z ROZBIÓRKĄ NALEŻY USUNĄĆ WSZYSTKIE MATERIAŁY ZAWIERAJĄCE AZBEST. PATRZ TYTUŁ 15, ROZDZIAŁ 1 PRZEPISÓW MIASTA NOWY JORK. KOPIA JEST DOSTĘPNA NA STRONIE INTERNETOWEJ WYDZIAŁU WWW.NYC.GOV/DEP
14b. i 14c. JEŻELI ZAZNACZONO „NIE”:	JEŻELI ZAZNACZONO „NIE”, NALEŻY PODAĆ IMIĘ I NAZWISKO ORAZ NUMER CERTYFIKATU INSPEKTORA DS. AZBESTU, KTÓRY ZŁOŻYŁ FORMULARZ ACP5.
15. FIRMA ODPOWIEDZIALNA ZA ZGŁOSZENIE REJESTRACJI ROZBIÓRKI:	NAZWA FIRMY, NUMER TELEFONU, PEŁNY ADRES, IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA/AGENTA LUB URZĘDNIKA ORAZ TYTUŁ WŁAŚCICIELA/AGENTA LUB URZĘDNIKA. ADRES MUSI ZAWIERAĆ DZIELNICĘ I KOD POCZTOWY. PODPIS WŁAŚCICIELA/AGENTA LUB URZĘDNIKA, NALEŻY PODAĆ DATĘ.
INFORMACJE O OPŁATACH ZA ROZBIÓRKĘ: OBLICZONO PRZEZ POMNOŻENIE SZEROKOŚCI ELEWACJI FRONTOWEJ OD ULICY W STOPACH PRZEZ LICZBĘ KONDYGNACJI W BUDYNKU RAZY DWADZIEŚCIA PIĘĆ CENTÓW (0,25 USD), POD WARUNKIEM, ŻE OPŁATA MINIMALNA NIE BĘDZIE MNIEJSZA NIŻ 250,00 USD. W SYTUACJI, GDY ELEWACJA FRONTOWA BUDYNKU ZNAJDUJE SIĘ NA WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ ULICY, W OBLICZENIACH NALEŻY UŻYĆ WYMIARU DŁUŻSZEJ ELEWACJI FRONTOWEJ.	

INFORMACJE, PYTANIA I ZAPYTANIA: zapraszamy do odwiedzenia naszej strony internetowej www.nyc.gov/dep lub skontaktowania się z nami pod numerem 311



THE CITY OF NEW YORK
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL PROTECTION
 Bureau of Environmental Compliance
 59-17 Junction Boulevard, 9th Floor
 Flushing, New York 11373

APPLICATION FOR REGISTRATION DEMOLITION AR299

Premises

1. Address:		Borough:	2. Building or Structure Type:		3. Number of Stories:
City:	State:	Zip Code:	4. Total Floor Area (Sq Ft):	5. Street Frontage (Ft):	6. Building Frontage (Ft):

Demolition

7. Approximately, how many days after receiving approval from both the Department of Buildings (DOB) and the Department of Environmental Protection (DEP) do you anticipate starting demolition?	7a. Approximately, how many days / weeks / months do you expect to be doing demolition?	8. Building Permit Number (if available):	8a. Date Issued:
		9. Is a copy of the DOB Demolition Permit being submitted with this Registration? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No </div> <i>If DOB Demolition Permit is NOT being submitted with this Registration, please submit a copy when received.</i>	

Demolition Contractor

10. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
11. Name of Person Supervising Demolition:		11a. Title:	

Demolition Procedures

12. Indicate precautions taken to prevent particulate matter from becoming airborne:
13. Method of demolition to be employed:

Asbestos

14. Was this an ACP7 (Asbestos Abatement) Project? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
14a. If Yes, please provide date when project was completed:	If No, please provide the name of the Asbestos Investigator who filed your ACP5 Form	
	14b. Asbestos Investigator:	14c. Certificate Number:

Firm Responsible for Filing Demolition Registration

15. Name of Company:		Telephone:	
Address:		Borough:	Zip Code:
Name of Owner / Agent or Officer:	Title:	Signature:	Date:

FOR DEPARTMENT USE ONLY

Certificate of Registration Number:	Date Processed / Approved:	Approved by (Examiner):
-------------------------------------	----------------------------	-------------------------