

WNIOSEK O POMOC ŻYWNOŚCIOWĄ Z BANKU ŻYWNOŚCI

1. Imię i nazwisko.....
2. PESEL.....
- 3.Nr dowodu.....
4. Adres.....
5. Telefon.....

STRUKTURA RODZINY (osoby będące na wspólnym utrzymaniu)

L.p.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy, nauki	Nr ewidencyjny (pesel)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Oświadczam, że posiadam/uzyskałem kredyt w okresie ostatnich 12 miesięcy

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Darłowie w celu realizacji obowiązków ustawowych.

.....
(data)

.....
(podpis)

.....
pieczęć zakładu pracy

.....
miejscowość i data

**ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI WYNAGRODZENIA
Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA**

Zaświadcza się, że Pan/i/
(imię i nazwisko)

zamieszkały /a/
(imię i nazwisko)

jest zatrudniony /a/
(adres zakładu pracy)

Na podstawie umowy:
(rodzaj umowy)

na stanowisku

1. Wynagrodzenie **brutto** za miesiąc

2. Koszty uzyskania przychodu:

3. Zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych :

4. Składka na ubezpieczenie zdrowotne

5. Składki na ubezpieczenie społeczne

6. Dochód $6 = 1 - (2 + 3 + 4 + 5)$:

7. Potrącenia komornicze – alimenty (bieżące)

8. Potrącenia komornicze – alimenty (zaległe)

9. Potrącenia komornicze (inne)

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia we właściwym Ośrodku Pomocy Społecznej.

.....
(podpis i pieczętka imienna osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia)

Oświadczenie o dochodach

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

I. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że
w m-cu 20.... roku dochodem moim/mojej rodziny były należności z tytułu:

- zatrudnienia (brutto) (netto)
w tym: wysokość potrącannej zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych
składki na ubezpieczenie zdrowotne
składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (finansowane przez ub.)
składki na ubezpieczenie chorobowe
- umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło (brutto) (netto)
składki na ubezpieczenie zdrowotne
składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (finansowane przez ub.)
składki na ubezpieczenie chorobowe
- pracy dorywczej.....
- świadczeń ZUS, KRUS i innych organów emerytalno-rentowych. (emerytura; renta inwalidzka; socjalna;; rodzinna; świadczenie rehabilitacyjne; dodatek pielęgnacyjny; zasiłek przedemerytalny; ryczałt energetyczny; dodatek kombatancki, świadczenie uzupełniające dla osób z niepełnosprawnością 500+ i inne)
dodatku mieszkaniowego, energetycznego.....
- świadczeń rodzinnych.....
- świadczeń pielęgnacyjnych, specjalnego zasiłku opiekuńczego
- Świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego.....
- świadczeń 500+, 300+
- zasiłku dla bezrobotnych z PUP, stypendium z PUP
- świadczenia z tytułu rodziny zastępczej
- gospodarstwa rolnego (pow. w ha przeliczeniowych.....
- stypendia szkolne, praktyki szkolne.....
- alimenty
- darowizny
- finansowanie współmałżonka lub innych osób przebywających poza granicami kraju na utrzymanie rodziny
- pomoc od członków rodziny, instytucji pozarządowych lub innych
- inne wartości materialne lub dochody nie wymienione wyżej np. (zasiłek stały, dochody z tytułu najmu mieszkań, sprzedaży usług itp.)

- działalności gospodarczej PROWADZĘ / NIE PROWADZĘⁱ

W przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej należy dostarczyć zaświadczenie naczelnika właściwego urzędu skarbowego o formie opodatkowania, a także wymagane zaświadczenia lub wypełnione oświadczenia.

- Karta Dużej Rodziny - dopłaty do opłat (śmieci, woda, ścieki)
- Stypendium - uczelnie wyższe
- Czy rodzina w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku zaciągnęła kredyt
- kwota kredytu udzielona: netto (gotówkowy i bezgotówkowy np. zakup pieca)
.....

II. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc osiągnąłem/am dochód jednorazowy w wysokości zł z tytułu

Dochód osiągnąłem/am w m-cu

III. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc osiągnąłem/am dochód jednorazowy należny za okres (jako wyrównanie) za okres od do z tytułu w wysokości Dochód osiągnąłem/am w m-cu

Art. 233. § 1 K.K. "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8."

Art. 75. § 2 K.P.A. "Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania."

Art. 109. ustawy o pomocy społecznej "Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej oraz osoby, o których mowa w art. 61 ust. 1 pkt 2, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie lub ustalił odpłatność, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń lub ponoszenia odpłatności."

.....
(podpis pracownika socjalnego przyjmującego oświadczenie)

dnia
(podpis osoby składającej oświadczenie)

ⁱ niepotrzebne skreślić