………………………….., dn. ………………..

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Darłowie

**WNIOSEK O POMOC**

1. Imię i nazwisko...................................................................................................................................

2. PESEL....................................................................................................................................................

3.Nr dowodu..................................................................................................................................................

4. Adres...................................................................................................................................................

5. Telefon..............................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| TAK |  |
| NIE |  |

6. Proszę o przekazywanie pomocy na numer konta

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Proszę o przyznanie.......................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**UZASADNIENIE**

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

………………………………..

(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)

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 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |

Rodzina ponosi opłaty:

- energia………………………………. czynsz………………………………..

- woda, ścieki…………………………. gaz…………………………………….

- inne……………………………………

Odrębne gospodarstwo domowe z osób wspólnie zamieszkujących prowadzą:

................................................................................................................................................................................

............................................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

Do oświadczenia załączam:

- zaświadczenie (oświadczenie) o zarobkach brutto pomniejszone o zaliczkę pobrana na podatek dochodowy, składki ZUS

- zaświadczenie (oświadczenie) z PUP o wysokości ostatnio pobranego zasiłku dla bezrobotnych , zarejestrowania z Urzędu Pracy;

- zaświadczenie (oświadczenie) z Urzędu Gminy w Darłowie o powierzchni gospodarstwa rolnego (ha przeliczeniowej);

- kserokopie ostatnich decyzji z ZUS lub KRUS o wysokości otrzymywanego świadczenia;

- decyzje o dodatku mieszkaniowym;

- decyzje przyznającą świadczenia rodzinne;

- decyzja przyznająca stypendia dla dziecka;

- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia.

.......................................

(miejscowość i data)

**OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM**

Ja................................................................................. urodzona/y .....................................................................

(imię i nazwisko) (data i miejscowość)

oświadczam, że na stan majątkowy[[1]](#footnote-1) mojej rodziny/mój składają się:

I. Nieruchomości:

- mieszkanie - wielkość ( w m2O, charakter własności)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- dom (wielkość w m2)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- place, działki (powierzchnia w m2)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

gospodarstwo rolne (rodzaj, liczba hektarów, w tym przeliczeniowych)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

II. Ruchomości:

- samochody (typ, rocznik, wartość szacunkowa)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- maszyny (rodzaj, wartość szacunkowa)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- inne (rodzaj, wartość szacunkowa)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

III. Posiadane zasoby:

- pieniężne (oszczędności, papiery wartościowe itp. - wartość nominalna)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- przedmioty wartościowe (wartość szacunkowa)

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

IV. Inne, dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oświadczam, że znana jest mi treść art. 233 § 1 Kodeksu karnego o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.................................................

(podpis)

POUCZENIE

Stosownie do art. 109 ustawy o pomocy społecznej osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej są zobowiązane poinformować ośrodek pomocy społecznej o każdej zmianie   
w ich sytuacji osobistej i majątkowej, która wiąże się z podstawą przyznania świadczeń.

Zgodnie z art. 98 ww. ustawy świadczenia pieniężne nienależnie pobrane, tj. uzyskane na podstawie nieprawdziwych informacji w dokumentach lub wynikające z niedoinformowanych o zmianie sytuacji materialnej lub osobistej, podlegają zwrotowi od dochodu rodziny.

.................................................... .....................................................

(miejscowość i data) (podpis)

**Oświadczenie o dochodach\***

(\* nie wypełnia się w przypadku złożenia przez stronę zaświadczenia lub innego urzędowego dokumentu)

Imię i nazwisko ............................................................................................................................................

Adres zamieszkania .....................................................................................................................................

1. 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 .................................................................................................................................

w tym: wysokość potrącanej 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

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 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 studenckie, 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.....................................................
* działalności gospodarczej PROWADZĘ / NIE PROWADZĘ[[2]](#endnote-1)

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

1. 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 ..........................................................................................................

1. 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."**

......................................................................... dnia ..................................................................

(podpis pracownika socjalnego przyjmującego oświadczenie) (podpis osoby składającej oświadczenie)

1. należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek odrębny [↑](#footnote-ref-1)
2. niepotrzebne skreślić [↑](#endnote-ref-1)