|  |  |
| --- | --- |
| Sygnatura sprawy | Pieczęć wpływu |
| **WNIOSEK W SPRAWIE MIESZKANIOWEJ**  (należy wypełnić drukowanymi literami) | |
| **Udzielenie pomocy mieszkaniowej z tytułu:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)  □ zamieszkiwanie w lokalu niemieszkalnym  □ zamieszkiwanie w lokalu o nadmiernym zaludnieniu  □ usamodzielnienie wychowanka placówek opiekuńczo – wychowawczych lub rodzin zastępczych  □ względów społecznych (bezdomność, eksmisja bez prawa do lokalu socjalnego, przemoc, utrata własności)  □ wypowiedzenie umowy najmu  □ zdarzenia losowego (np. katastrofa, pożar, zalanie) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** | | | |
| Imię | | Nazwisko | |
| Stan cywilny | | Nazwisko rodowe | |
| Data urodzenia (dd-mm-rrrr) | Miejsce urodzenia | | Ilość dzieci nieletnich |
| Imię ojca | Imię matki | | Ilość dzieci pełnoletnich |
| Telefon kontaktowy | | | |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA (POBYTU) WNIOSKODAWCY** | | | |
| Miejscowość | | Kod Pocztowy | Gmina |
| Ulica | | Nr budynku | Nr lokalu |
| **ADRES KORESPONDENCJI** (wpisać, jeżeli jest inny niż zamieszkania czy pobytu) | | | |
| Miejscowość | | Kod Pocztowy | Gmina |
| Ulica | | Nr budynku | Nr lokalu |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. INFORMACJE DOTYCZĄCE OSÓB OBJĘTYCH WNIOSKIEM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **NAZWISKO:** | **Stosunek do osoby wnioskodawcy** (należy zaznaczyć odpowiednie pole) | | | | | | | | | | | **NR EWIDENCYJNY - PESEL** | **ŹRÓDŁÓ UZYSKANIA DOCHODU** (należy zaznaczyć odpowiednie pole) | | | | | | | | | |
| **IMIĘ:** | Wnioskodawca | Mąż/żona | Dziecko | Wnuk/czka | Ojciec/matka | Teść/teściowa | Szwagier/ka / bratowa | Dalsza rodzina | Nieformalny związek | Osoba obca | **Stan cywilny** (panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwódka/odnik, wdowa/iec, separacja sądowa)  **nie dotyczy osób nieletnich** | | Praca stała | Działalność gospodarcza | Emerytura | Alimenty | Zasiłek dla bezrobotnych | Stypendium | Świadczenie rodzicielskie | Renta | Pomoc rodziny, znajomych | Brak dochodu |
| **1.** |  | **x** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **WARUNKI MIESZKANIOWE WNIOSKODAWCY** | |
| 1. **Wnioskodawca** | |
| Imię | Nazwisko |
| 1. **Miejsce zamieszkiwania wnioskodawcy – adres lokalu** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | | | | Kod Pocztowy | | | Gmina | |
| Ulica | | | | | Nr budynku | | Nr lokalu | |
| **Rodzaj meldunku**  (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat) | | * na pobyt stały od …………….………… do ………….………………   Adres (jeśli jest inny niż zamieszkania) ………………………………………..  …………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| * na pobyt czasowy od …….……………… do …………….…………   Adres (jeśli jest inny niż zamieszkania) ……………………………………….  …………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| * brak   przyczyna: ……………………………………………………………………. | | | | | | |
| 1. **Osoby wspólnie zamieszkujące w ww. lokalu** | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Data urodzenia** | | **Pokrewieństwo** |
| **1** |  | |  | | |  | |  |
| **2** |  | |  | | |  | |  |
| **3** |  | |  | | |  | |  |
| **4** |  | |  | | |  | |  |
| **5** |  | |  | | |  | |  |
| **6** |  | |  | | |  | |  |
| **7** |  | |  | | |  | |  |
| **8** |  | |  | | |  | |  |
| **9** |  | |  | | |  | |  |
| **10** |  | |  | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **WARUNKI TECHNICZNE LOKALU**   (OPIS I STAN LOKALU ZAJMOWANEGO PRZEZ WNIOSKODAWCĘ)  **potwierdza administrator, zarządca lub właściciel budynku/lokalu** | | | | | | | | |
| 1. **Adres lokalu** | | | | | | | | |
| ulica | | | Nr budynku | | Nr lokalu | | | Piętro |
| Kod pocztowy | | Miejscowość | | | | Gmina | | |
| 1. **Właściciel/ dysponent lokalu**   (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat oraz wpisać imię i nazwisko lub nazwę i siedzibę podmiotu)  □ Gmina Choszczno …………………………………………………………………….…………  □ Skarb Państwa ……………………………………………………………………………………  □ osoba fizyczna/prawna ………………………………………………………………………..  □ spółdzielnia mieszkaniowa …………………………………………………………………….  □ wnioskodawca/osoba z rodziny ………………………………………………………………  □ inne ………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | |
| 1. **Struktura i powierzchnia użytkowa lokalu** | | | | | | | | |
| **Pomieszczenie** | **Powierzchnia (m2)** | | | **Pomieszczenie** | | | **Powierzchnia (m2)** | |
| Pokój nr 1 |  | | | Przedpokój | | |  | |
| Pokój nr 2 |  | | | Kuchnia | | |  | |
| Pokój nr 3 |  | | | Łazienka | | |  | |
| Pokój nr 4 |  | | | WC | | |  | |
| Pokój nr 5 |  | | |  | | |  | |
| **Łączna powierzchnia pokoi** |  | | | **Łączna powierzchnia całego lokalu** | | |  | |
| **Zagęszczenie w metrach 2 : ………** (ilość powierzchni pokoi na 1 osobę zamieszkującą w lokalu) | | | | | | | | |
| 1. **Występujące nieprawidłowości i utrudnienia w lokalu** (np. zagrzybienie) | | | | | | | | |
| 1. **Szkic lokalu** (oznaczenie numerów pokoi, kuchni, przynależności drzwi, okien oraz połączeń z korytarzem) | | | | | | | | |
| **7. Wyposażenie techniczne lokalu** | | | | | | | | |
| **Jest to lokal:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)   * samodzielny * niesamodzielny | | | | | | | | |
| **Lokal jest wyposażony w:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)  □ instalację wodną  □ instalację elektryczną  □ instalację kanalizacyjną  □ instalację gazową  □ piec grzewczy  □ windę  □ instalację CO (podać rodzaj): ……………………………………………………………….…  Inne: ………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | |
| **8. Dodatkowe informacje i opinia administratora o osobach zajmujących lokal** | | | | | | | | |
| **Wypowiedzenie umowy najmu z tytułu:**  □ istniejący tytuł prawny  □ wyrok orzekający eksmisję  □ powództwo o eksmisję  □ uciążliwość dla innych  □ niszczenie mienia  □ wykraczanie przeciw porządkowi domowemu | | | | | | | | |
| **9. Potwierdzenie administracji/zarządcy, właściciela budynku/lokalu**  **…………..…………………...... ……………………………….**  data podpis i pieczęć | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **WARUNKI MIESZKANIOWE MAŁŻONKA / KONKUBENTA WNIOSKODAWCY**   (należy wypełnić w przypadku, gdy małżonkowie mieszkają osobno) | |
| 1. **Małżonek / konkubent wnioskodawcy** | |
| Imię | Nazwisko |
| 1. **Miejsce zamieszkiwania małżonka / konkubenta wnioskodawcy – adres lokalu** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość | | | | Kod Pocztowy | | | Gmina | |
| Ulica | | | | | Nr budynku | | Nr lokalu | |
| **Rodzaj meldunku**  (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat) | | * pobyt stały od …………….…………… do ………….…………………   Adres (jeśli jest inny niż zamieszkania) ………………………………………..  …………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| * na pobyt czasowy od …….……………… do …………….…………   Adres (jeśli jest inny niż zamieszkania) ……………………………………….  …………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| * brak   przyczyna: ………………………………………………………………………. | | | | | | |
| 1. **Osoby wspólnie zamieszkujące w ww. lokalu** | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Data urodzenia** | | **Pokrewieństwo** |
| **1** |  | |  | | |  | |  |
| **2** |  | |  | | |  | |  |
| **3** |  | |  | | |  | |  |
| **4** |  | |  | | |  | |  |
| **5** |  | |  | | |  | |  |
| **6** |  | |  | | |  | |  |
| **7** |  | |  | | |  | |  |
| **8** |  | |  | | |  | |  |

|  |
| --- |
| **Łączna powierzchnia lokalu: …………** m2  **Liczba pokoi: …………**  **Powierzchnia pokoi: …………** m2  **Zagęszczenie w metrach 2 : ………** (ilość powierzchni pokoi na 1 osobę zamieszkującą w lokalu) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **POZOSTAŁE INFORMACJE** | | | | | |
| 1. **Okres zamieszkiwania / przebywania na terenie Gminy Choszczno** | | | | | |
| **Okres**  (od-do) | **Adres** | | **Tytuł prawny \*** | | **Potwierdzenie**  (np. przez wynajmującego, użyczającego, itp.) |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **\* tytuł prawny do lokalu** potwierdza np. wypis z księgi wieczystej, umowa darowizny, umowa dożywocia, postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, notarialne stwierdzenie nabycia spadku, przydział lokalu, umowa najmu, umowa dzierżawy, umowa użyczenia, służebność mieszkania, użytkowanie. Powyższe umowy mogą być zawarte także w formie ustnej. | | | | | |
| 1. **Bezdomność wnioskodawcy:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)   □ nie jestem bezdomny/a  □ jestem bezdomny/a od dnia……………………………… **\***  **\*** należy potwierdzić zaświadczeniem Ośrodka Pomocy Społecznej, noclegowni, innych miejsc zapewniających miejsca noclegowe  **Przyczyną mojej bezdomności jest:**  ………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………. | | | | | |
| 1. **Dotychczas wnioskodawca przebywał w:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)   **□** placówce opiekuńczo-wychowawczej/ rodzinie zastępczej **\***  nazwa i adres instytucji, okres przebywania:  **…………………………………………………………………………………………………………...**  **…………………………………………………………………………………………………………...**  **□** placówce/ ośrodku dla ofiar przemocy/ samotnej matki **\***  nazwa i adres instytucji, okres przebywania:  **…………………………………………………………………………………………………………...**  **…………………………………………………………………………………………………………...**  □ zakładzie karnym/ placówce wychowawczej **\***  nazwa i adres instytucji, okres przebywania:  **…………………………………………………………………………………………………………...**  **…………………………………………………………………………………………………………...**  **\*** należy przedłożyć zaświadczenie o pobycie i dacie opuszczenia placówki | | | | | |
| **Przed umieszczeniem w placówce/ ośrodku wnioskodawca zamieszkiwał:** | | | | | |
| Miejscowość | | Kod Pocztowy | | Gmina | |
| Ulica | | Nr budynku | | Nr lokalu | |
| 1. **Warunki społecznie patologiczne w miejscu zamieszkania\***  (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)   □ przemoc  □ znęcanie fizyczne  □ znęcanie psychiczne  □ awanturnictwo  □ inne  **\*** należy załączyć stosowne zaświadczenia i opinie odpowiednich instytucji | | | | | |
| 1. **Stan zdrowia wnioskodawcy oraz osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkania\***   (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)  **□** choroby przewlekłe  □ choroby psychiczne  □ niepełnosprawność w stopniu znacznym  □ niepełnosprawność w stopniu znacznym z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim  □ niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym  **□** inne: …………………………………………………………………………………………………  **\*** należy załączyć odpowiednie zaświadczenia, orzeczenia lekarskie i decyzje organów orzekających | | | | | |
| 1. **UZASADNIENIE WNIOSKU** | | | | | |
|  | | | | | |
| **VIII. OŚWIADCZENIA**  NALEŻY DOKŁADNIE ZAPOZNAĆ SIĘ Z TREŚCIĄ NINIEJSZEJ CZĘŚCI WNIOSKU | | | | | |
| **Oświadczam, że:** (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)  □ wyrażam zgodę  □ nie wyrażam zgody  na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku oraz dokumentach dołączonych do sprawy mieszkaniowej, podanych przeze mnie dobrowolnie oraz na pozyskiwanie wszelkich informacji i dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania przez Gminę Choszczno. Obejmuje to w szczególności:  a) informację z Rady Osiedla, Policji, Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, administratorów budynków, sąsiadów, oraz placówek oświatowych, do których uczęszczają moje dzieci oraz mojego małżonka, o zachowaniach niezgodnych z zasadami współżycia społecznego moim i osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkania,  b) informację o sytuacji rodzinnej i socjalnej uzyskiwane od instytucji, wobec osób wymienionych w pkt. a,  c) umieszczanie i opublikowanie w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Choszczno oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miejskiego danych osobowych na listach mieszkaniowych komunalnych i socjalnych w zakresie imienia, nazwiska, ilości osób objętych wnioskiem; | | | | | |
| **Dodatkowo oświadczam, że**: (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)  □ wyrażam zgodę  □ nie wyrażam zgody  na umieszczenie i opublikowanie w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Choszczno danych osobowych na listach osób, które otrzymały lokale mieszkalne wchodzące w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Choszczno.  Powyższe dane są zbierane i będą przechowywane zgodnie z zasadami zawartymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.  Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o celu zbierania tych informacji, prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawienia.  ……………………………………  data / podpis | | | | | |
| **Pierwszeństwo zawierania umów najmu**  Zgodnie z zapisami § 40 oraz § 41 uchwały nr XX/177/2020 Rady Miejskiej w Choszcznie z dnia 17 września 2020 r. w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Choszczno (Dz. Urz. Województwa Zachodniopomorskiego z 2020 r. poz. 4540), osobom, które spełniają kryteria do udzielania pomocy mieszkaniowej przysługuje pierwszeństwo w zawarciu umowy najmu lokalu mieszkalnego, gdy spełniają co najmniej jeden z warunków:  1) utraciły swoje miejsce zamieszkania w wyniku zdarzenia losowego (pożar, powódź, itp.) lub zamieszkują w lokalach nienadającym się na pobyt ludzi,  2) opuszczają po osiągnięciu pełnoletniości placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub instytucjonalną pieczę zastępczą z zastrzeżeniem, że przed umieszczeniem w placówce zamieszkiwały na terenie Gminy Choszczno i złożyły wniosek o przydział mieszkania w terminie 2 lat od uzyskania pełnoletności,  3) doświadczają przemocy w rodzinie,  4) rodziny bezdomne,  5) posiadają orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,  6) przemawiają za tym zasady współżycia społecznego, m.in. względy społeczne, sytuacja rodzinna, społeczna,  7) są osobami objętymi wyrokami eksmisyjnymi, w którym sąd przyznał uprawnienia do najmu socjalnego lokalu.  **Aby wszcząć procedurę kwalifikacji wniosku do przyznania pierwszeństwa w ubieganiu się o przydział lokalu należy złożyć stosowne dokumenty potwierdzające zaistnienie przesłanek, o których mowa powyżej.** | | | | | |
| □ Oświadczam, że zapoznałem(am) się z zasadami uzyskania lokalu w trybie pierwszeństwa.  □ Oświadczam, że wskazany przeze mnie we wniosku adres korespondencyjny będzie adresem właściwym do doręczeń w niniejszej sprawie mieszkaniowej z zastrzeżeniem możliwości jego zmiany jedynie w formie pisemnej.  □ Zastrzegam, że wszelkie oświadczenia i podpisy będą składane przeze mnie osobiście.  □ Oświadczam, iż wszelkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i nie zataiłem(am) żadnych informacji mających wpływ na ocenę mojej sytuacji mieszkaniowej i materialnej.  □ Oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracowników Urzędu Miejskiego w Choszcznie oraz członków Społecznej Komisji Mieszkaniowej, wizji w moim miejscu zamieszania w celu sprawdzenia warunków lokalowych.  ……………………………………  data / podpis | | | | | |
| Zgodnie z zapisami § 18 ust. 4 wskazanej powyżej uchwały nr XX/177/2020 Rady Miejskiej w Choszcznie z dnia 17 września 2020 r., złożenie przez wnioskodawcę oświadczeń zawierających nieprawdziwe dane lub zatajenie danych dotyczących własnej sytuacji finansowej i materialnej, w zakresie wymaganym uchwałą, skutkuje odstąpieniem od realizacji wniosku. | | | | | |
| **DATA I CZYTELNY PODPIS WSZYSTKICH PEŁNOLETNICH OSÓB OBJĘTYCH WNIOSKIEM:**  1. ………………………………………………… 2. ………………………………………..………  3. ………………………………………………… 4. ………………………………………..………  5. ………………………………………………… 6. ………………………………………..………  7. ………………………………………………… 8. ………………………………………..………  9. ………………………………………………… 10. ………………………………………..……… | | | | | |

**UWAGI:**

* podstawą ustalenia wysokości dochodu wnioskodawcy oraz jego rodziny są załączone do wniosku ZAŚWIADCZENIA ZA OKRES TRZECH OSTATNICH MIESIĘCY poprzedzających złożenie wniosku mieszkaniowego:

- od pracodawcy na drukach załączonych do wniosku oraz dowody wypłaty wynagrodzenia uwzględniające dochód w rozumieniu ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych;

- zaświadczenia z MGOPS, ZUS, PUP, KRUS oraz innych płatników,

* osoby bezrobotne poświadczają swój status odpowiednim ZAŚWIADCZENIEM z PUP;
* dokumentem potwierdzającym nieistnienie związku małżeńskiego jest ORZECZENIE SĄDU o rozwodzie lub separacji;
* dokumentem potwierdzającym występowanie w rodzinie wnioskodawcy schorzeń zdrowotnych, niepełnosprawności jest DECYZJA, ORZECZENIE lub ZAŚWIADCZENIE odpowiednich instytucji, lekarzy;
* dokumentem potwierdzającym przebywanie wnioskodawcy w placówkach opiekuńczo wychowawczych, ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy, w ośrodkach dla osób bezdomnych, itp. jest stosowne ZAŚWIADCZENIE wydane przez te placówki lub osoby je prowadzące, ORZECZENIE SĄDU,
* dokumentem potwierdzającym występowanie w miejscu zamieszkania wnioskodawcy warunków społecznie patologicznych są: ZAŚWIADCZENIA, OPINIE odpowiednich instytucji, tzw. NIEBIESKA KARTA, ORZECZENIE SĄDU.

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU MIESZKANIOWEGO:**

1. Deklaracja o wysokości dochodów członków gospodarstwa domowego.
2. Oświadczenie o stanie majątkowym członków gospodarstwa domowego.
3. Oświadczenie w zakresie tytułów prawnych do lokali mieszkalnych lub innych nieruchomości.

Choszczno, dnia ……………………………….

……………………………………………………  
 (imię i nazwisko składającego deklarację)

……………………………………………………

……………………………………………………  
 (dokładny adres)

……………………………………………………

(nr telefonu)

**DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW \***

Za okres:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| (pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku) |

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1. Imię

i nazwisko ………………………………………………… WNIOSKODAWCA data urodzenia ……………………….……

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa ……………………urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

1. Imię stopień data

i nazwisko ……………………………………………… pokrewieństwa …………………… urodzenia ………………………

**\* wypełnia wnioskodawca**

**Oświadczam, że w podanym wyżej okresie dochody moje i wymienionych wyżej kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp. 1)** | **Miejsce pracy – nauki 2)** | **Źródła dochodu** | **Wysokość dochodu w  zł.\*)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| ***Razem dochody gospodarstwa domowego:*** | | |  |

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi ………………………… zł, to jest miesięcznie ……………………… zł.

JESTEM ŚWIADOMA/MY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………….……. |  | ……………………………………………… |
| (podpis przyjmującego) |  | (podpis składającego deklarację) |
|  |  |  |

**Ustawa o dodatkach mieszkaniowych z dnia 21 czerwca 2001 r.:**

**Art. 3 ust. 3** „Za dochód uważa się dochód w rozumieniu art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych”

**Objaśnienia:**

1) liczba porządkowa według wykazu osób zamieszczonych przed tabelą

2) wymienić oddzielnie każde źródło dochodu

**OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM**

**Ja**................................................................urodzony(na).........................................................

(imię i nazwisko)

oświadczam, że na stan majątkowy \*) członków gospodarstwa domowego składają się:

**I.** **NIERUCHOMOŚCI:**

- mieszkanie - powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

- dom – powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

- gospodarstwo rolne - rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:

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

- inne nieruchomości (np. działki, grunty) - powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

**II. SKŁADNIKI MIENIA RUCHOMEGO:**

- pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:

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

- maszyny - rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:

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

- inne przedmioty wartościowe – rodzaj, wartość szacunkowa:

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

**III. ZASOBY PIENIĘŻNE:**

- środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej::

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................**-** papiery wartościowe - wartość szacunkowa:

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

**IV.** **INNE, DODATKOWE INFORMACJE O STANIE MAJĄTKOWYM:**

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

Oświadczam, że zostałem(-łam) pouczony(-na) o odpowiedzialności karnej art. 233 § 6 w zw. z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia.

................................................................ ….................................................

(miejscowość i data) (podpis)

\*) należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek odrębny

Choszczno, dnia ……………………………….

……………………………………………………  
 (imię i nazwisko składającego oświadczenie)

……………………………………………………

……………………………………………………  
 (dokładny adres)

………………………………………………………

(nr telefonu)

**Oświadczenie w zakresie tytułów prawnych \***

**do lokali mieszkalnych lub innych nieruchomości**

Ja, ………………………………………….…………… niżej podpisana/y, oświadczam co następuje:

posiadam / nie posiadam\*\* tytuł prawny do:

 lokalu mieszkalnego

 budynku

 innej nieruchomości

oraz, że zbyłem / nie zbyłem\*\* tytuł prawny do:

 lokalu mieszkalnego

 budynku

 innej nieruchomości

………..…………………………………

data i czytelny podpis wnioskodawcy

**\*** tytuł prawny do lokalu potwierdza np. wypis z księgi wieczystej, umowa darowizny, umowa dożywocia, postanowienie sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, notarialne stwierdzenie nabycia spadku, przydział lokalu, umowa najmu, umowa dzierżawy, umowa użyczenia, służebność mieszkania, użytkowanie. Powyższe umowy mogą być zawarte także w formie ustnej.

**\*\*** właściwe podkreślić

**Ogólna klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO) informuję, że :

• administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Choszczno, reprezentowana przez Burmistrza Choszczna, ul. Wolności 24, 73-200 Choszczno;

• kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych tel. 95 765  93 28, rodo@gmina.choszczno.pl.;

• Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji wniosku;

• zgromadzone dane mogą zostać udostępnione uprawnionym organom, firmie świadczącej usługi informatyczne na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych;

• ma Pani/Pan prawo do dostępu, poprawy, lub sprostowania podanych danych, wnioskowania o ograniczenie wobec ich przetwarzania;

• w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego PUODO, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;

• podanie swoich danych osobowych jest wymogiem niezbędnym do rozpatrzenia wniosku mieszkaniowego;

• zgromadzone dane nie będą służyły do profilowania.

…...............................................................

data i podpis

**Pouczenia i oświadczenia:**

**POUCZENIE – przeczytaj treść poniższego pouczenia.**

**1.** Zgodnie z art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych **za dochód uważa się dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych** stanowiącego, że dochód, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób, oznacza:

**a)** przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,

**b)** dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,

**c)** inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych:

– renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,

– renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,

– świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,

– dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,

– świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,

– ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939–1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,

– renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939–1945, otrzymywane z zagranicy,

– zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach   
o systemie ubezpieczeń społecznych,

– środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,

– należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą

– w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy,

– należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,

– należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,

– dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,

– alimenty na rzecz dzieci,

– stypendia doktoranckie przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo   
o szkolnictwie wyższym i nauce, stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,

– kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,

– należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,

– dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela,

– dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,

– ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”, – ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003–2006,

– świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,

– dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,

– dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,

– renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,

– zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,

– świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,

– pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r.   
o systemie oświaty oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1–3 i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,

– kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8–10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym   
od osób fizycznych,

– świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych,

– świadczenie rodzicielskie,

– zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,

– stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej,

– przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne.

**2.** W przypadku posiadania tytułu prawnego do gospodarstwa rolnego dochód z tego gospodarstwa ustala się na podstawie powierzchni gruntów w hektarach przeliczeniowych i wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, ostatnio ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie art. 18 ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (właściwe zaznaczyć znakiem „X”).

TAK NIE

**3.** Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej, w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustala się na podstawie oświadczenia wnioskodawcy lub zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego (właściwe zaznaczyć znakiem „X”).

TAK NIE

**4.** W przypadku ustalania dochodu z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne przyjmuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie, w drodze obwieszczenia ministra właściwego do spraw rodziny, o którym mowa w art. 5 ust. 7a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (właściwe zaznaczyć znakiem „X”).

TAK NIE

….......................................... …................. ….............................................  
 /miejscowość/ /data/ /podpis wnioskodawcy/