

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY W SPŁACIE NALEŻNOŚCI ZWIĄZANYCH Z KORZYSTANIEM Z LOKALU MIESZKALNEGO/UŻYTKOWEGO STANOWIĄCEGO WŁASNOŚĆ GMINY CHOSZCZNO**

Choszczno, dnia ……………………………. r.

***I. Dane Wnioskodawcy***

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

posiadający numer ewidencyjny PESEL ...............................................................................................

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

***II. Informacje o lokalu mieszkalnym***

Liczba osób mieszkających w lokalu .......................... w tym pełnoletnich ................................

Wielkość lokalu mieszkalnego: powierzchnia użytkowa ....................... m2

powierzchnia mieszkalna ..................... m2

ilość izb ............., w tym pokoi .............

Lokal wyposażony jest w:

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

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

(instalacja wod.-kan. , gaz , c.o. , c.w.u. , łazienka , piec węglowy)

Mieszkanie: samodzielne - ze wspólną używalnością kuchni, łazienki, w.c. (niepotrzebne skreślić)

1. ***Osoby wspólnie zamieszkujące z dłużnikiem w w/w lokalu mieszkalnym:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.P. | IMIĘ I NAZWISKO | STOSUNEK DO  WNIOSKODAWCY | NUMER PESEL |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

1. ***Informacje o dochodach wnioskodawcy i osób wspólnie z nim zamieszkujących w w/w lokalu mieszkalnym***

Podstawą do rozpatrzenia wniosku jest podanie średniej miesięcznej wysokości dochodów wnioskodawcy oraz osób wspólnie z nim zamieszkujących w okresie 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku **(należy wykazać dochody jak dla dodatku mieszkaniowego)** ⃰

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | IMIĘ I NAZWISKO | ŹRÓDŁO DOCHODU | WYSOKOŚĆ DOCHODU |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| RAZEM DOCHÓD GOSPODARSTWA DOMOWEGO | | |  |

**\*** za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu.

Do dochodu nie wlicza się świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, dodatków dla sierot zupełnych, jednorazowych zapomóg z tytułu urodzenia się dziecka, dodatku z tytułu urodzenia dziecka, pomocy w zakresie dożywiania, zasiłków pielęgnacyjnych, zasiłków okresowych z pomocy społecznej, jednorazowych świadczeń pieniężnych i świadczeń w naturze z pomocy społecznej, dodatku mieszkaniowego oraz zapomogi pieniężnej, o której mowa w przepisach o zapomodze pieniężnej dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny w 2007 r.

***V. Wnioskuję o udzielenie ulgi w zakresie:***

- umorzenia zaległości wraz z odsetkami w kwocie ……………………………………...................

- umorzenia odsetek w kwocie ………..………...…………………………………………......................

- rozłożenie płatności zaległej opłaty wraz z odsetkami za zwłokę w wysokości (na koniec miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku) …...........................................................,   
 na raty (ilość rat) - …........................., wysokość miesięcznej raty (kwota) - …..........................,   
 raty płatne do …............................................ każdego miesiąca (termin płatności),

- odroczenia terminu płatności zaległej opłaty do dnia …...……………………..............................

- inna …..........…………………………………………………………………………………………………….

1. ***Oświadczenie Wnioskodawcy***

1. Potwierdzam zgodność danych zawartych we wniosku uprzedzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

2. Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miejski w Choszcznie, danych dotyczących mojej osoby w celu rozpatrzenia mojego wniosku. Jednocześnie informuję, iż zostałem poinformowany/a o prawie wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania i ochronie zgodnie z zapisami cytowanej powyżej ustawy.

3. W związku ze złożonym wnioskiem wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu mojego zamieszkania oraz wizji lokalnej w moim mieszkaniu. Zostałem poinformowany, iż uniemożliwienie przeprowadzenia wywiadu środowiskowego będzie skutkowało odmową rozpatrzenia wniosku.

***My niżej podpisani w całości uznajemy dług wynikający z niepłacenia, bądź płacenia  
w niepełnej wysokości opłat za użytkowanie lokalu mieszkalnego położonego w Choszcznie przy ul. ................................................................................. w wysokości …………………………….., ustalony na dzień …………………………***

***………………………………………………***

***………………………………………………***

***………………………………………………***

***………………………………………..……..***

***………………………………………………***

……………………………………………….

podpis dłużnika (-ów)

ZAŁĄCZNIKI:

· zaświadczenia o wysokości osiąganych dochodów wszystkich członków gospodarstwa   
 domowego z ostatnich 3 miesięcy (jak dla dodatku mieszkaniowego):

✔ zaświadczenie wystawione przez pracodawcę (w przypadku osób zatrudnionych),

✔ zaświadczenie wystawione przez Urząd Skarbowy (w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą),

✔ odcinek emerytury/renty lub zaświadczenie z ZUS (w przypadku emerytów/rencistów),

✔ zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (w przypadku osób bezrobotnych),

✔ decyzja MGOPS (w przypadku osób korzystających z pomocy społecznej nie   
 odliczanej od dochodów);

· deklaracja o wysokości osiąganych dochodów;

· oświadczenie o stanie majątkowym;

· zaświadczenia lekarskie w przypadku występowania złego stanu zdrowia;

· orzeczenie ZUS o niepełnosprawności w przypadku występowania inwalidztwa;

· kserokopie rachunków potwierdzających miesięczne koszty utrzymania.

**Ogólna klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1−2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO − informujemy, że **administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Gmina Choszczno** reprezentowana przezBurmistrza Choszczna, ul. Wolności 24, 73-200 Choszczno**.**

W sprawach ochrony swoich danych został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: rodo@gmina.choszczno.pl; pod numerem telefonu +48 95 765 93 07 lub pisemnie na ww. adres.

Dane osobowe będą przetwarzane w celu windykacji należności Gminy Choszczno.

Dane mogą być udostępniane podmiotom i organom, którym Burmistrz Choszczna jest zobowiązany lub upoważniony udostępnić dane osobowe na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmiotom oraz organom uprawnionym do otrzymania od Burmistrza Choszczna danych osobowych lub uprawnionych do żądania dostępu do danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Zgodnie z RODO, przysługuje:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;

- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;

- prawo do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych;

- prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;

- prawo do przenoszenia danych; prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Termin przechowywania danych osobowych: zgodnie z instrukcją archiwizacyjną dokumentów.

W przypadku naruszenia przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. istnieje możliwość wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

*................................................................*

(data, podpis/y wnioskodawcy/ów)

**Załącznik do wniosku o udzielenie pomocy w spłacie należności wynikających z korzystania z lokalu mieszkalnego**

***Wypełnia pracownik Wydziału Nieruchomości i Administracji Lokalami***

1) Czy dłużnik posiada tytuł prawny do obecnie zajmowanego lokalu

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

(wskazać okres obowiązywania )

2) Czy wnioskodawca zamieszkuje w w/w lokalu mieszkalnym

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

3) Czy wnioskodawca pobiera dodatek mieszkaniowy

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

(jeżeli tak - podać w jakiej wysokości i na jaki okres dodatek mieszkaniowy został przyznany)

4) Czy wcześniej zawierał porozumienie o rozłożenie zaległości czynszowych na raty

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

(jeżeli tak - czy wywiązywał się z zawartego porozumienia )

5) Inne uwagi administracji

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

6) Łączna kwota zadłużenia wynosi …......................…................. na dzień……………………………..,

tym odsetki w kwocie ..........................…................... na dzień ……………………..………….………….

7) Czy w sprawie dłużnika toczy się postępowanie sądowe / egzekucyjne

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

(podać datę i sygnaturę akt)

Koszty postępowania wynoszą ..............................................…………...................................................

**USTALENIE SYTUACJI FINANSOWEJ DŁUŻNIKÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DOCHÓD (rodzaj) śr. z miesiąca | Kwota ...….…. | Kwota ………….. | Kwota ….………. |
|  | a | b | c |
| - zarobki |  |  |  |
| - renta (emerytura) |  |  |  |
| - 500 + |  |  |  |
| - alimenty |  |  |  |
| - zasiłki |  |  |  |
| - prace dorywcze |  |  |  |
| RAZEM DOCHÓD (a+b+c/3mc/l.osób) |  | | |
| KOSZTY (rodzaj) m-c | KOSZTY (kwota)/os. | | |
| - czynsz |  | | |
| - prąd |  | | |
| - gaz |  | | |
| - telefon |  | | |
| - abonament TV |  | | |
| - opał |  | | |
| - inne (kredyt, alimenty, itp.) |  | | |
| RAZEM KOSZTY |  | | |
| SALDO NA 1 OSOBĘ |  | | |

8) Sposób załatwienia wniosku:

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………… ….......…………………………….

data podpis pracownika