

.....
 (imię i nazwisko)

 (adres, nr telefonu)

 (PESEL)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
 w Zambrowie**

WNIOSEK

Proszę o przyznanie zasiłku

Prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z :

Imię i nazwisko współmałżonka/konkubenta		PESEL										Praca/emerytura/renta/szkoła			
CZŁONKOWIE RODZINY															
L	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa		PESEL										Praca/emerytura/ renta/szkoła	
1															
2															
3															
4															

Na dochód/ wymienić wszystkie źródła dochodu i kwoty netto/mojej rodziny składają się :

.....

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....
 (czytelny podpis osoby składającej wniosek)

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych (wypełnienie obowiązku, o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) zamieszczona jest na tablicy ogłoszeń w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Zambrowie.

OŚWIADCZENIE

o uzyskaniu dochodu, o którym mowa w art. 8 ust 11 i 12 ustawy o pomocy społecznej

W związku z ubieganiem się o świadczenia z pomocy społecznej **oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co następuje:**

Ja niżej podpisany(a)
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a): kod pocztowy miejscowość nr domu
seria i numer dowodu osobistego nr PESEL

Otrzymałem / otrzymałam:

- a) w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku tj. w miesiącu
rok dochód jednorazowy w wysokości zł, wypłacony za okres od
..... do z tytułu
- b) w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej tj. w miesiącu
rok dochód jednorazowy w wysokości zł, wypłacony za okres od
..... do z tytułu

który przekroczył / nie przekroczył * pięciokrotnie kwoty :

- 1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,
- 2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie.

Dane powyższe podałem(am) zgodnie z prawdą i **jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

-
- **Art. 98 ustawy o pomocy społecznej**
Świadczenia nienależnie pobrane podlegają zwrotowi od osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej, niezależnie od dochodu rodziny.
 - **Art. 109 ustawy o pomocy społecznej**
Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.
 - **Art. 8 ust. 11 ustawy o pomocy społecznej**
„W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:
1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,
2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie

- kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.
 - **Art. 8 ust. 12 ustawy o pomocy społecznej**
W przypadku uzyskania jednorazowo dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód

* niepotrzebne skreślić