INFORMACJA O SYTUACJI DOCHODOWEJ I RODZINNEJ

ZA M-C . . . . . .

1. Wnioskodawca:

Nazwisko, imię, PESEL: ……..……..
tel. ……
Adres miejsca zamieszkania…….. ……
Adres korespondencyjny: ……..……..

2. Gospodarstwo domowe prowadzone przez wnioskodawcę (proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat):**:**

☐ jednoosobowe (samodzielne);

☐ wieloosobowe - tworzone z osobami spokrewnionymi / niespokrewnionymi pozostającymi w faktycznym związku, wspólnie zamieszkującymi i gospodarującymi, z wnioskodawcą (proszę uzupełnić tabelę)**:**

Lp.	Nazwisko i imię członków gospodarstwa domowego	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Sytuacja zawodowa/szkoła
1				
2				
3				
4				
5				

3. Aktualne miejsce zamieszkania

☐ dom ☐ mieszkanie
własnościowe, kwaterunkowe, wynajęte (proszę podkreślić właściwą odpowiedź)
liczba pokoi . . . . . metraż: . . . . . .
właściciel: . . . . . (osoba trzecia, członek rodziny + stopień pokrewieństwa)

4. Dochody wnioskodawcy oraz członków gospodarstwa (np.: ze stosunku pracy, z tytułu umów cywilnoprawnych, z działalności gospodarczej, emerytury, renty, alimenty, rolnictwa, pożytki rzeczy i prawa oraz inne):

Lp.	Nazwisko i imię osoby uzyskującej dochód	Źródło dochodów	Miesięczna wysokość dochodu netto
1			
2			
3			
4			

5. Członkowie gospodarstwa domowego nieaktywni zawodowo (powyżej 18 roku życia):

Lp.	Osoba nieaktywna zawodowo	Przyczyna nieaktywności
1		
2		
3		

6. Informacja o uzyskiwaniu przez wnioskodawcę oraz członków rodziny:

- świadczeń z pomocy społecznej: ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości: .....
- świadczeń rodzinnych: ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości: .....
- świadczeń rodzinnych z innego państwa ☐ nie pobieram; pobieram, w mies. wysokości:.....
- świadczeń z funduszu aliment.: ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości: .....
- dodatku mieszkaniowego / energetycznego: ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości:.....
- świadczenia wychowawczego: ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości: .....
- pomocy finansowej od rodziny, osób trzecich, instytucji publicznych lub od organizacji pozarządowych:.....
- ☐ nie pobieram; ☐ pobieram, w mies. wysokości: .....
- od kogo: . . . . . .

7. W przypadku braku regularnych dochodów proszę podać skąd pochodzą środki na utrzymanie rodziny oraz ich wysokość:

……..

……

8. Posiadany majątek:

a) Nieruchomości (proszę podać nr księgi wieczystej, adres, powierzchnię w m^2, tytuł władania, liczbę hektarów przeliczeniowych):

- mieszkanie ☐ nie posiadam ☐ posiadam ……...……..
- dom ☐ nie posiadam ☐ posiadam ……...……...……..
- działki ☐ nie posiadam ☐ posiadam …….……...…….
- nieruchomości rolne ☐ nie posiadam ☐ posiadam ……...

b) Ruchomości (samochody, maszyny, inne – podać markę, model, rok produkcji, wartość szacunkową,):

☐ nie posiadam ☐ posiadam …….……..…

c) Pozostałe składniki majątku (np. oszczędności, papiery wartościowe, przedmioty wartościowe):

☐ nie posiadam ☐ posiadam.....

9. Wydatki:

Podstawowe miesięczne wydatki:

Wydatek	Kwota
Czynsz	
Śmieci	
Energia elektryczna	
Gaz	
Woda i ścieki	
Ogrzewanie	
TV, Internet	

Wydatek	Kwota
Środki czystości i higieny osobistej	
Żywność	
Odzież i obuwie	
Telefon	
Ubezpieczenie na życie	
Ochrona zdrowia/leki	
Artykuły szkole	

Inne miesięczne wydatki:

Rodzaj wydatku	Miesięczna wysokość wydatku

Wydatki związane ze spłatą posiadanych kredytów i pożyczek:

Przeznaczenie kredytu/pożyczki	Pełna wysokość kredytu/pożyczki	Wysokość m-cznej raty	Kwota pozostała do spłaty

10. Sytuacja zdrowotna wnioskodawcy i członków jego rodziny:

Osoby niepełnosprawne w rodzinie:

Nazwisko i imię	Rodzaj orzeczenia	Okres na jaki zostało wydane

Osoby chorujące przewlekle w rodzinie:

Nazwisko i imię	Rodzaj choroby	Miesięczne koszty związane z chorobą (wizyty u lekarza, rehabilitacja, leki)

11.Wykształcenie, zawód, posiadane dodatkowe kwalifikacje:

……..…

12. Aktywność bezrobotnego/poszukującego pracy zarejestrowanego w PUP:

a) Status osoby bezrobotnej: ☐ nie posiadam; ☐ posiadam, od dnia .....

b) Status osoby poszukującej pracy: ☐ nie posiadam; ☐ posiadam, od dnia .....

c) Aktywność bezrobotnego w okresie 12 miesięcy:

- prawo do zasiłku dla bezrobotnych do dnia…….....w kwocie netto……..
- inne świadczenia z PUP do dnia……w kwocie netto…….
- data ostatniej wizyty u pośrednika pracy ……...
- otrzymanych ofert pracy…..…..w tym propozycji stażu…..…. i prac społecznie użytecznych……
- powody nieprzyjęcia oferty pracy:……..

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością z art. 233 §1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym 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 do lat 3.

_____

data i podpis wnioskodawcy

Uwaga:

1. Informacje zawarte w punktach 4, 9 i 10 powinny być potwierdzone dokumentami.
2. Należy uzupełnić każdy punkt formularza.
3. W przypadku braku miejsca lub rubryk w tabelach do formularza pełne informacje można zawrzeć na osobnej kartce.
4. Wszelkie poprawki proszę parafować podpisem.