**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI OSOBISTEJ I DOCHODOWEJ**

złożone zgodnie z art. 75§2 Kodeksu postępowania administracyjnego

Ja niżej podpisana (y)

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

(imię i nazwisko)

Zamieszkała (y)

kod pocztowy ………………… miejscowość ………………………………………………………………….

ulica ……………………………………..…………….. nr domu ……….……. nr mieszkania ………...……

data urodzenia …………………………… miejscowość ………………………………………………………

seria i numer dowodu osobistego …………………….…………… PESEL ………………………………….

nr telefonu …………………………………

Świadoma(y) i pouczona(y) o odpowiedzialności karnej przewidzianej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy   
z dnia 6 czerwca 1997 r. kodeks Karny (Dz. U. z 1997 r., nr 88, poz. 533 ze zm.) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy1, a także świadoma(y) celu składania niniejszego oświadczenia oświadczam, że podane przeze mnie poniżej informacje są zgodne z prawdą.

1. **RODZAJ GOSPODARSTWA DOMOWEGO:** właściwe zaznaczyć

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba samotnie gospodarująca | tak / nie |
| Osoba prowadząca gospodarstwo domowe wspólnie z innymi osobami | tak / nie |

1. **STRUKTURA RODZINY** – informacja o osobie zobowiązanej i członkach rodziny lub osobach niespokrewnionych wspólnie gospodarujących – w przypadku osoby zobowiązanej samotnie gospodarującej   
   w tabeli poniżej proszę wpisać imię i nazwisko, miejsce pracy i wysokość uzyskiwanego dochodu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię i nazwisko  **/osoby zobowiązanej** i członków rodziny lub osób niespokrewnionych **wspólnie gospodarujących/** | Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zobowiązanej | Data urodzenia | Miejsce pracy / nauki | Wysokość i źródło dochodu /netto/  z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku  Wpisać źródło dochodu np.: umowa o pracę, umowa zlecenie lub o dzieło, pomoc z ośrodka pomocy społecznej, renta lub emerytura, zasiłek dla bezrobotnych, prace dorywcze, działalność gospodarcza, działalność rolnicza, inne dochody – wymienić np. alimenty, dodatki |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |

1. **SYTUACJA MIESZKANIOWA – LOKALOWA:** właściwe zaznaczyć

|  |  |
| --- | --- |
| Dom | tak / nie |
| Mieszkanie własnościowe lub spółdzielcze | tak / nie |
| Mieszkanie komunalne | tak / nie |
| Mieszkanie wynajęte | tak / nie |
| Bezdomność | tak / nie |
| Inny lokal mieszkalny | tak / nie |
| Liczba pokoi |  |
| Kuchnia | tak / nie |
| Łazienka | tak / nie |

Informacje dodatkowe: /np. pobyt w Zakładzie Karnym, Domu Opieki itp./ ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **STAŁE MIESIĘCZNE WYDATKI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Alimenty świadczone na rzecz innych osób – kwota |  |
| Odpłatność za pobyt swój lub innych członków rodziny w jednostkach pomocy społecznej, innych instytucjach zapewniających całodobową opiekę, leczenie, rehabilitację lub w pieczy zastępczej - kwota |  |
| Obciążenia komornicze inne niż alimenty – kwota |  |
| Czynsz – kwota |  |
| Gaz – kwota |  |
| Energia elektryczna – kwota |  |
| Wydatki na leczenie – kwota |  |

Informacje dodatkowe: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **SYTUACJA ZAWODOWA:** właściwe zaznaczyć

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba pracująca | tak / nie |
| Miejsce pracy |  |
| Umowa o pracę | tak / nie |
| Umowa zlecenie lub o dzieło | tak / nie |
| Praca dorywcza | tak / nie |
| Osoba bezrobotna | tak / nie |
| Prawo do zasiłku | tak / nie |
| Osoba prowadząca działalność gospodarczą | tak / nie |
| Sposób opodatkowania działalności gospodarczej |  |
| Osoba prowadząca działalność rolniczą | tak / nie |
| Renta / emerytura | tak / nie |

Informacje dodatkowe: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **ZADŁUŻENIA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kredyty – kwota zadłużenia |  |
| Alimenty – kwota zadłużenia |  |
| Zadłużenia podatkowe – kwota zadłużenia |  |
| Zadłużenia z tytułu ubezpieczeń ZUS / KRUS – kwota zadłużenia |  |

Informacje dodatkowe:

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

1. **SYTUACJA ZDROWOTNA:** właściwe zaznaczyć

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba zdrowa | tak / nie |
| Choroby przewlekłe lub uzależnienia | tak / nie |
| Osoba niepełnosprawna | tak / nie |
| Stopień niepełnosprawności |  |

Informacje dodatkowe: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **ZASOBY**:

dotyczy ruchomości lub nieruchomości do których osoba zobowiązana posiada akt własności – jeśli osoba zobowiązana nie posiada danych zasobów wpisać „nie dotyczy”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nieruchomości | Wielkość (w m2) | Charakter własności: własność oddzielna / współwłasność małżeńska |
| Mieszkania |  |  |
| Domy |  |  |
| Place, działki |  |  |
| Inne |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gospodarstwa rolne – rodzaj | Wielkość - liczba hektarów – w tym przeliczeniowych | Charakter własności: własność oddzielna / współwłasność małżeńska |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ruchomości | Typ | Rocznik | Wartość szacunkowa |
| Samochody |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Maszyny |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Inne ruchomości |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INNE ZASOBY | Właściwe zaznaczyć | kwota / wartość |
| Oszczędności | tak / nie |  |
| Papiery wartościowe | tak / nie |  |
| Przedmioty wartościowe | tak / nie |  |
| Inne | tak / nie |  |

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE UDZIELONEJ POMOCY SPOŁECZNEJ:**

właściwe zaznaczyć

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba zobowiązana korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej | tak / nie |
| Asystent rodziny | tak / nie |
| Dane dotyczące asystenta rodziny – imię i nazwisko |  |
| Kontrakt socjalny | tak / nie |
| Plan pracy z rodziną | tak / nie |
| Inne |  |

Miejscowość …………………………………

Data …………………………………………..

Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie ………………………………………...

**WYPEŁNIA PRACOWNIK PCPR**

Oświadczenie zostało złożone / wpłynęło do PCPR w dniu ………………………………..

Podpis pracownika PCPR …………………………………………………………………..

OCENA SYTUACJI OSOBY ZOBOWIĄZANEJ

|  |  |
| --- | --- |
| Ilość osób w rodzinie |  |
| Łączny dochód osoby / rodziny |  |
| Odliczenia od dochodu  zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej |  |
| Dochód  ustalony zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej |  |
| Dochód na osobę w rodzinie ustalony  zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej |  |
| Kryterium dochodowe (% kryterium dochodowego z ustawy  o pomocy społecznej) |  |
| Dodatkowa okoliczność o której mowa w § 3 ust. 2 lit. a-e uchwały nr IV/58/15 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 18 lutego 2015 r. |  |
| Możliwość zastosowania ulgi zgodnie z uchwałą nr IV/58/15  Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 18 lutego 2015 r. |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 **Art. 233.** KK **[Fałszywe zeznanie]** § 1. 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.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego   
o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.