

WYDZIAŁ KOORDYNACJI SYSTEMÓW ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNICIE

.....
imię i nazwisko

.....
ulica, nr domu/lokalu

.....
kod pocztowy, miejscowość

.....
telefon kontaktowy

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MATERIALNO-BYTOWEJ RODZINY

Oświadczenie o sytuacji materialno-bytowej rodziny powinno zawierać **aktualne** informacje o członkach rodziny, ich sytuacji materialnej, zdrowotnej i majątkowej.

Częściowe wypełnienie oświadczenia skutkować będzie decyzją odmowną w zakresie udzielenia ulgi.

1. Struktura rodziny

Podstawowe informacje dotyczące rodziny:

Imię i nazwisko członka rodziny	Data urodzenia	Pokrewieństwo/ relacja do wnioskodawcy
Wnioskodawca		-

Rozwód lub separacja małżonków:

Rozwód	Tak/nie ¹
Separacja	Tak/nie ¹
Orzeczony/a w dniu	
Orzeczony/a przez	

¹ Właściwe zaznaczyć.

Alimenty otrzymywane na dzieci lub innych członków rodziny:

Alimenty	Tak/nie ¹
Orzeczone w dniu	
Orzeczone przez	
Wyrok prawomocny od	
Na dziecko/dzieci ²	
Na innych członków rodziny ²	
Alimenty zasądzone od ²	
Łączna miesięczna zasądzona kwota alimentów	
Łączna miesięczna kwota alimentów otrzymywanych	
Alimenty są płacone przez zobowiązanego	Tak/nie ¹
Świadczenie alimentacyjne jest pobierane z Funduszu Alimentacyjnego	Tak/nie ¹
Toczy się postępowanie egzekucyjne przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu	Tak/nie ¹
Postępowanie egzekucyjne przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu jest skuteczne	Tak/nie ¹

Postępowanie egzekucyjne przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu nie zostało wszczęte z powodu:

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

2. Sytuacja zawodowa członków rodziny

Członkowie rodziny aktywni zawodowo:

Imię i nazwisko członka rodziny	Miejsce aktywności zawodowej

² Wskazać imię i nazwisko.

Członkowie rodziny nieaktywni zawodowo:

Imię i nazwisko członka rodziny	Przyczyna braku aktywności zawodowej/nazwa szkoły

3. Struktura miesięcznych dochodów uzyskiwanych przez członków rodziny

Podstawowe źródła dochodu rodziny³:

Imię i nazwisko osoby uzyskującej dochód	Rodzaj dochodu	Miesięczna wysokość dochodu netto	Okres pobierania ⁴

Inne źródła dochodu rodziny:

Pomoc finansowa ze strony rodziny	Tak/nie ¹
Gospodarstwo rolne:	Tak/nie ¹
	Powierzchnia w hektarach przeliczeniowych:
Inne ⁵	

³ Dochodem rodziny mogą być wynagrodzenie za pracę, renta, emerytura, stypendium, zasiłek dla bezrobotnych, najem, dzierżawa, alimenty, umowa zlecenie, umowa o dzieło, dochód z gospodarstwa rolnego, dochód z prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek macierzyński/tacierzyński, itp.

⁴ Od dnia do dnia

⁵ Wskazać rodzaj.

Aktualne pobierane świadczenia rodzinne i świadczenia z pomocy społecznej:

Rodzaj świadczenia	Wysokość świadczenia	Okres pobierania świadczenia ⁵
Zasiłek rodzinny		
Zasiłek pielęgnacyjny		
Świadczenie pielęgnacyjne		
Specjalny zasiłek opiekuńczy		
Zasiłek dla opiekuna		
Zasiłek okresowy		
Zasiłek celowy		
Dodatek mieszkaniowy		
Dodatek energetyczny		
Dodatek węglowy		
Stypendium socjalne		
Stypendium szkolne		
Fundusz alimentacyjny		
Świadczenie rodzicielskie 1000 PLN		
Świadczenie wychowawcze „500 plus”		
Rodzinny kapitał opiekuńczy		
Dofinansowanie do żłobka		
Inne ⁶		

Nie korzystam ze świadczeń z powodu:

.....

.....

.....

.....

Świadczenia rodzinne z innego państwa:

Imię i nazwisko dziecka	Państwo wypłacające świadczenie	Miesięczna wysokość świadczenia ⁶

⁶ W walucie państwa, które wypłaca świadczenie.

4. Struktura miesięcznych wydatków rodziny

Podstawowe **miesięczne** wydatki:

Rodzaj wydatku	Miesięczna wysokość wydatku ⁷
Energia	
Gaz	
Czynsz	
Woda	
Ścieki	
Wywóz śmieci	
Ogrzewanie	
TV, internet	
Telefon	
Ubezpieczenie na życie	
Ubezpieczenie samochodu	
Ubezpieczenie domu/mieszkania	
Ochrona zdrowia/leki	
Żywność	
Środki czystości	
Odzież	
Artykuły szkolne	
Żłobek, przedszkole, szkoła	
Inne ⁸ :	

Wydatki związane ze spłatą kredytów i pożyczek:

Przeznaczenie kredytu/pożyczki	Kwota pozostała do spłaty	Wysokość miesięcznej raty	Planowany termin spłaty zobowiązania

⁷ W przypadku rachunków opłacanych rzadziej niż raz w miesiącu (np. co 2 miesiące, raz w roku), wysokość rachunku należy podzielić przez odpowiednią ilość miesięcy i wskazać miesięczną wysokość wydatku.

⁸ Wskazać rodzaj, np. alimenty, podatki.

5. Sytuacja zdrowotna członków rodziny

Niepełnosprawni członkowie rodziny:

Imię i nazwisko niepełnosprawnego członka rodziny	Okres, na jaki zostało wydane orzeczenie o niepełnosprawności ⁹

W przypadku braku orzeczenia proszę wskazać przyczynę:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Członkowie rodziny chorujący przewlekle:

Imię i nazwisko członka rodziny chorującego przewlekle	Rodzaj choroby	Miesięczne koszty związane z chorobą ¹⁰

6. Sytuacja majątkowa

Między małżonkami występuje:

Wspólność majątkowa:	Tak/nie ¹
Rozdzielność majątkowa:	Tak/nie ¹

⁹ Wskazać od dnia do dnia..... lub bezterminowo.

¹⁰ Koszty wizyt lekarskich, rehabilitacji, leków.

Posiadany majątek nieruchomy:

Rodzaj nieruchomości ¹¹	Miejsce lokalizacji ¹²	Rok zakupu/budowy	Szacowana wartość

Aktualne miejsce zamieszkania:

Rodzaj lokalu ¹³ :	
Powierzchnia lokalu w m kw.:	
Powierzchnia działki w m kw.	
Liczba pomieszczeń (łącznie z kuchnią):	

Posiadane pojazdy¹⁴:

Marka	Rok produkcji	Rok zakupu	Szacowana wartość

Posiadane sprzęty o wartości powyżej 10.000,00 zł¹⁵:

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

Oszczędności na rachunku bankowym (w zł)	Tak/nie ¹⁶
Oszczędności na rachunku bankowym (w walucie obcej)	Tak/nie ¹⁵
Lokaty bankowe (w zł)	Tak/nie ¹⁵
Lokaty bankowe (w walucie obcej)	Tak/nie ¹⁵
Papiery wartościowe	Tak/nie ¹⁵
Inne ¹⁷	

¹¹ Mieszkanie, dom, działka budowlana, gospodarstwo rolne, inne.

¹² Miejscowość i kraj.

¹³ Mieszkanie własnościowe, spółdzielcze, komunalne, socjalne, wynajęte, dom własny, wynajęty, inne.

¹⁴ Samochód, motocykl lub inny pojazd.

¹⁵ Antyki, dzieła sztuki, inne.

¹⁶ Właściwie zaznaczyć oraz wskazać wysokość/wartość.

¹⁷ Wskazać rodzaj, np. darowizna, spadek.

Zobowiązania wobec ZUS, innych instytucji publicznych, kontrahentów lub osób i podmiotów¹⁸.

Imię i nazwisko członka rodziny oraz podmiot, wobec którego posiada zobowiązanie.	Kwota zobowiązania	Planowany termin spłaty zobowiązania	Miesięczna wysokość raty ¹⁹

7. Informacja o szczególnych okolicznościach mających wpływ na aktualną sytuację rodziny²⁰

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Załączniki - wymagane wyłącznie w przypadku wniosku o udzielenie ulgi w spłacie nienależnie pobranych świadczeń dotyczącego **umorzenia należności.**

Lp.	Rodzaj dokumentu:	Tak	Nie
1.	Kopia/odpis prawomocnego orzeczenia sądu orzekającego rozwód lub separację.		
2.	Kopia/odpis prawomocnego orzeczenia sądu zasądającego alimenty lub oddalającego powództwo o roszczenia alimentacyjne.		
3.	Zaświadczenie organu prowadzącego postępowanie egzekucyjne o całkowitej lub częściowej bezskuteczności egzekucji alimentów, a także o wysokości wyegzekwowanych alimentów (w przypadku gdy osoba uprawniona nie otrzymała alimentów albo otrzymała je w wysokości niższej od ustalonej w orzeczeniu sądu, ugodzie sądowej lub ugodzie zawartej przed mediatorem).		
4.	Informacja właściwego sądu lub właściwej instytucji o podjęciu przez osobę uprawnioną czynności związanych z wykonaniem tytułu wykonawczego za granicą albo o niepodjęciu tych czynności, w szczególności w związku z brakiem podstawy prawnej do ich podjęcia lub brakiem możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą, jeżeli dłużnik zamieszkuje zagranicą (w przypadku gdy osoba uprawniona nie otrzymała alimentów albo otrzymała je w wysokości niższej od ustalonej w orzeczeniu sądu, ugodzie sądowej lub ugodzie zawartej przed mediatorem).		

¹⁸ Z wyłączeniem kredytów i pożyczek.

¹⁹ Wskazać, jeśli spłata następuje w ratach.

²⁰ Wskazać np. klęski żywiołowe i inne zdarzenia losowe lub fakty mające znaczenie dla wniosku.

5.	Zaświadczenie od pracodawcy o otrzymywanym wynagrodzeniu netto ²¹ .		
6.	Zaświadczenia z PUP o statusie osoby bezrobotnej oraz otrzymywanych świadczeniach ²¹ .		
7.	Zaświadczenia z ZUS o otrzymywanych świadczeniach ²¹ lub kopia decyzji o przyznanych świadczeniach		
8.	Zaświadczenie organu właściwego gminy o wypłacie świadczeń rodzinnych i/lub wychowawczego, z funduszu alimentacyjnego ²¹ .		
9.	Zaświadczenie organu właściwego gminy o korzystaniu z pomocy społecznej ²¹ .		
10.	Zaświadczenie lekarskie o przewlekłej chorobie ²¹ .		
11.	Kopia/odpis orzeczenia o niepełnosprawności.		
12.	Kopia/odpis orzeczenia o niepełnosprawności.		
13.	Kopie rachunków/faktur związanych z miesięcznymi wydatkami rodziny (wskazanymi w pkt. 4 przedmiotowego oświadczenia)		
	Inne ²² :		
14.			
15.			
16.			
17.			

Na podstawie art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, z późn. zm.) wnoszę o przeprowadzenie dowodu z niniejszego oświadczenia i załączonych dokumentów w związku z moim wnioskiem o udzielenie ulgi w spłacie nienależnie pobranych świadczeń z dnia

Jednocześnie oświadczam, że jestem uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138, z późn. zm.) o brzmieniu „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” i oświadczam, że wszystkie powyższe informacje są prawdziwe.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

²¹ Wydane/wystawione nie wcześniej niż miesiąc przed złożeniem oświadczenia o sytuacji materialno-bytowej oraz dotyczące okresu ostatnich pełnych trzech miesięcy poprzedzających złożenie oświadczenia.

²² Wskazać rodzaj.