

Dane dotyczące wnioskodawcy (wypełnia wnioskodawca)

[illegible]

Imię

[illegible]

Nazwisko

[illegible]

Adres zamieszkania (ulica, nr budynku, nr lokalu)

[illegible]

Adres korespondencyjny (kod pocztowy, miejscowość)

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr telefonu **

[illegible]

E-mail **

- ☐ mniej niż 2 lata
- ☐ od 2 do 4 lat
- ☐ od 5 do 7 lat
- ☐ od 8 do 10 lat

** dane kontaktowe przetwarzane na podstawie odrębnej zgody.

I. Informacje dotyczące osób objętych wnioskiem (wypełnia wnioskodawca)

1. Tabela

Lp.	Imię i nazwisko	Stan cywilny (panna, kawaler, mężatka, żonaty, wdowa, wdowiec, rozwidzona, rozwidziony, orzeczona separacja)	PESEL	Stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy	Źródła dochodu (dochody z pracy, świadczenia z ZUS, dochody z działalności gospodarczej, alimenty, fundusz alimentacyjny, stypendia)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Objaśnienia dotyczące wykazania źródeł uzyskiwanego dochodu:

Należy wskazać wszystkie dochody uzyskane w poprzednim roku kalendarzowym (od 1 stycznia do 31 grudnia). Dokumenty potwierdzające wysokość dochodów z ubiegłego roku ze wszystkich zadeklarowanych źródeł, uzyskanych przez wszystkie osoby zgłoszone we wniosku np.:

- roczną deklarację podatkową wraz z potwierdzeniem złożenia w urzędzie skarbowym, (PIT-37),
- w przypadku emerytów i rencistów roczną deklarację podatkową (PIT-11A lub PIT-40A),
- zaświadczenie ze szkoły/uczelni o wysokości stypendium (w przypadku jego pobierania,
- wyrok sądu ustalający wysokość alimentów (w przypadku, gdy osoba uprawniona nie otrzymała alimentów albo otrzymała je w wysokości niższej od ustalonej w tytule wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd, należy przedstawić zaświadczenie organu prowadzącego postępowanie egzekucyjne o całkowitej lub częściowej bezskuteczności egzekucji alimentów, a także o wysokości wyegzekwowanych alimentów),

- przypadku braku wyroku ustalającego wysokość alimentów – oświadczenie własne o wysokości alimentów dobrowolnie świadczonych przez zobowiązanego.

W przypadku, gdy dochód został osiągnięty z działalności gospodarczej podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych informację: rok podatkowy, dane podatnika, którego dotyczy zaświadczenie (imię i nazwisko, PESEL), forma opłacanego podatku, wysokość przychodu, stawka podatku, wysokość opłacanego podatku.

2. Łączna kwota alimentów świadczonych przez wnioskodawcę lub osoby objęte wnioskiem na rzecz innych osób w roku poprzedzającym złożenie wniosku wynosiła

W przypadkach określonych w ustawie, gmina może wezwać wnioskodawcę do udostępnienia dokumentów potwierdzających wysokość dochodów, w tym:

- odpisu podlegającego wykonaniu orzeczenia sądu zasądzającego alimenty na rzecz innych osób lub odpis protokołu zawierającego treść ugody sądowej lub odpis zatwierdzającej przez sąd ugody zawartej z mediatorem, lub innego tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, zobowiązujących do alimentów na rzecz innych osób;
- przekazy lub przelewy pieniężne dokumentujące wysokość zapłaconych alimentów.

3. Liczba dzieci w rodzinie wnioskodawcy, faktycznie z nim zamieszkujących:

- w wieku do 18 roku życia:
- w wieku od 18 do 25 roku życia:, w tym uczących się

4. Wnioskiem objęta jest osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności, która powinna zamieszkiwać w lokalu dostosowanym do potrzeb osoby niepełnosprawnej, ze względu na:

- ☐ Poruszanie się na wózku inwalidzkim
- ☐ Poruszanie się o kulach lub z balkonikiem
- ☐ Wynikający z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności
- ☐ Inny powód (podać jaki)
- ☐ Nie dotyczy

III. AKTUALNE WARUNKI MIESZKANIOWE WNIOSKODAWCY

(wypełnia administrator / zarządca budynku, a w przypadku jego braku właściciel)

1. Adres lokalu

ulica nr budynku nr lokalu.....

kod pocztowy miejscowość gmina.....

2. Struktura lokalu

(w poniższej tabeli nie należy wypełniać, jeśli wnioskodawca zamieszkuje (przebywa) w mieszkaniu chronionym, treningowym, schronisku, lokalu rodziny zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub placówce opiekuńczo-wychowawczej, hotelu, domu pomocy społecznej, zakładzie karnym, areszcie śledczym oraz części lokalu zajmowanego na podstawie umowy użyczenia)

POMIESZCZENIE	POWIERZCHNIA (m ²)	POMIESZCZENIE	POWIERZCHNIA (m ²)
Pokój 1		Kuchnia	
Pokój 2		Przedpokój	
Pokój 3		Łazienka	
Pokój 4		w.c.	
Pokój 5		Łazienka + w.c.	
Pokój nr 6			
Łączna powierzchnia pokoji		Całkowita powierzchnia lokalu:	

.....
(data i podpis administratora/zarządcy/właściciela)

IV. INNE INFORMACJE O WNIOSKODAWCY (wypełnić, jeśli dotyczy)

1. Wypełnia ośrodek, schronisko lub OPS:

Wnioskodawca jest osobą przebywającą:

- ☐ w ośrodku interwencji kryzysowej,
- ☐ w ośrodku dla osób samotnie wychowujących dzieci i kobiety w ciąży
- ☐ w schronisku
- ☐ w schronisku po zrealizowaniu co najmniej połowy indywidualnego planu wychodzenia z bezdomności

W ośrodku/ schronisku/ poza placówką instytucjonalną wnioskodawca przebywa:

- ☐ sam
- ☐ z 1 dzieckiem
- ☐ z dzieci

W ośrodku/ schronisku/ stanie bezdomności poza placówką instytucjonalną wnioskodawca przebywa od dnia

Wnioskodawca przebywa w schronisku na podstawie skierowania z Ośrodka Pomocy Społecznej w

.....
Pieczęć ośrodka/schroniska/OPS

.....
data i podpis przedstawiciela ośrodka/schroniska/OPS

2. Wypełnia koordynator pieczy zastępczej:

Wnioskodawca nie przekroczył 25 roku życia, jest pełnoletnim wychowankiem obecnie przebywającym w rodzinnej pieczy zastępczej, którą zamierza opuścić lub opuścił w okresie 12 miesięcy poprzedzających rok, w którym składany jest wniosek i nie ma możliwości powrotu do domu rodzinnego.

- ☐ Tak
- ☐ Nie

Adres zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej:

.....
.....

.....
(pieczęć placówki opiekuńczej)

.....
(data i podpis koordynatora pieczy zastępczej)

3. Wypełnia dyrektor placówki opiekuńczo – wychowawczej:

Wnioskodawca nie przekroczył 25 roku życia, jest pełnoletnim wychowankiem obecnie przebywającym w instytucjonalnej pieczy zastępczej, którą zamierza opuścić lub opuścił w okresie 12 miesięcy poprzedzających rok, w którym składany jest wniosek i nie ma możliwości powrotu do domu rodzinnego.

☐ Tak

☐ Nie

Adres zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej:

.....
.....

.....
(pieczęć)

.....
(data i podpis dyrektora placówki opiekuńczej)

Wnioskodawca jest ofiarą przemocy w rodzinie:

☐ Tak

☐ Nie

Wnioskodawca lub inna osoba objęta niniejszym wnioskiem posiada prawo własności lub spółdzielcze prawo do lokalu położonego na terenie Gminy Ząbkowice Śląskie lub w miejscowości pobliskiej:

☐ Tak

☐ Nie

Wnioskodawca:

- a) zbył tytuł prawny do domu lub mieszkania, w którym zamieszkiwał bezpośrednio przed obecnym miejscem zamieszkania:

☐ Tak

☐ Nie

(proszę krótko opisać okoliczności zbycia)

.....
.....

- b) samotnie wychowuje dziecko w wieku do 18 roku życia (w zależności od okoliczności należy załączyć np.: kopię wyroku orzekającego rozwód, separację, alimenty lub kopie aktu zgonu drugiego rodzica bądź odpisu zupełnego aktu urodzenia dziecka)

☐ Tak

☐ Nie

VI. OŚWIADCZENIA/ZGODY

- Ząbkowice Śl., dn.

.....
Podpis współmałżonka/konkubina

2. W przypadku ujęcia mnie na liście osób uprawnionych do przydziału lokalu - zobowiązuję się aktualizować te dane i informować o zmianach mających wpływ na realizację wniosku przynajmniej raz w roku, do 15 października.
3. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Ząbkowice Śl., dn.

.....
Podpis wnioskodawcy

4. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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.U.E.L 2016 Nr 119, str. 1, ze zm. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (numer telefonu kontaktowego, adres poczty elektronicznej) w celu usprawnienia kontaktu z gminą.

.....
Podpis wnioskodawcy

VII. Uwagi osoby prowadzącej sprawę: (wypełnia Urząd)

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

.....
Podpis Urzędnika

VIII. Wypełnia Urząd:

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

IX. Opinia Społecznej Komisji Mieszkaniowej:

Z dnia.....

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

Opinia: POZYTYWNA/NEGATYWNA

Podpis Przewodniczącego Komisji

X. Aktualizacja wniosku (wypełnia Urząd)

1. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

2. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

3. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

4. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

5. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

6. Z dnia

1.	Dochód na osobę	
2.	Przegęszczenie	
3.	Liczba punktów z załącznika nr 2	

.....
Podpis Urzędnika

Niniejszym oświadczam, że złożone zaświadczenie/a o wysokości uzyskanych dochodów w okresie trzech miesięcy wstecz przed dniem złożenia wniosku są jedynymi osiągniętymi przeze mnie i moją rodzinę dochodami w tym okresie. Powyższe oświadczenie składam w związku z ubieganiem się o zawarcie umowy najmu lokalu z zasobu komunalnego Gminy Ząbkowice Śląskie.

.....
(podpis wnioskodawcy)

1.
2.
3.
4.

(podpisy osób pełnoletnich wspólnie ubiegających się z wnioskodawcą o lokal)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 2016 Nr 119, str. 1, ze zm. informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Ząbkowice Śląskie, z siedzibą przy ul. 1 Maja 15, 57-200 Ząbkowice Śląskie, NIP 887-16-35-243, REGON 890718461, tel. +48 (74) 816-53-00, email: urząd@zabkowiceslaskie.pl (Administrator, Gmina).
2. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, realizacją praw przysługujących na mocy RODO oraz w celu uzyskania szczegółowych informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy kontaktować się z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych (IOD), pocztą tradycyjną na wskazany w poprzednim punkcie adres korespondencyjny lub pocztą elektroniczną na adres email: iod@zabkowiceslaskie.pl. Funkcję IOD pełni Tomasz Trzciałkowski.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań własnych Gminy i zleconych Gminie oraz w zakresie działania Gminy. Podstawą prawną przetwarzania danych jest obowiązek ciążyący na Administratorze wynikający z realizacji przepisów ustawowych, a także wykonanie zadań realizowanych w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi. W określonych sprawach, podstawą przetwarzania może być również zawarcie i wykonanie umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, a także zgoda osoby, której dane dotyczą na przetwarzanie, w przypadkach, kiedy podanie danych np. kontaktowych ułatwi i przyspieszy załatwienie sprawy.
4. Odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu i na polecenie Administratora.
5. Dane osobowe przetwarzane będą co czasu osiągnięcia celu, o którym mowa w punkcie 3, a następnie przechowywane, zgodnie z obowiązującym Administratora normatywnym kancelaryjno-archiwalnym.
6. Podanie danych osobowych przez osobę, której dane dotyczą jest wymogiem określonym w przepisach ustawy. W przypadku zawarcia umowy, stanowi warunek jej zawarcia i wykonania. Odmowa podania danych uniemożliwi wykonanie przepisów ustawy lub zawarcie umowy. W przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, podanie ich jest dobrowolne.
7. W odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, a także nie będą profilowane.
8. Osoba, której dane dotyczą posiada następujące prawa wynikające z przepisów RODO:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych;
 - b) prawo do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych;
 - c) prawo do usunięcia danych;
 - d) prawo ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - e) prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania;
 - f) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w trybie i na zasadach opisanych na stronie Urzędu pod adresem: <https://uodo.gov.pl/pl/83/155>;
 - g) prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Deklaracja o dochodach gospodarstwa domowego za okres

.....
(trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających dzień złożenia wniosku)

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1. Imię i nazwisko..... - wnioskodawca,
data urodzenia.....;
2. Imię i nazwisko.....,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa
3. Imię i nazwisko,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa
4. Imię i nazwisko.....,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa
5. Imię i nazwisko.....,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa
6. Imię i nazwisko.....,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa
7. Imię i nazwisko.....,
data urodzenia, stopień pokrewieństwa

Oświadczam, że w podanym wyżej okresie dochody moje i wymienionych wyżej kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły:

Lp. ¹⁾	Miejsce pracy lub nauki ²⁾	Źródła dochodu	Wysokość dochodu w zł
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
Razem dochody gospodarstwa domowego:			

Średni miesięczny dochód na jednego członka gospodarstwa domowego wynosi..... zł,

.....
(podpis przyjmującego)

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹⁾ Należy podać liczbę porządkową według osób zamieszczonych przed tabelą
²⁾ Należy wymienić oddzielnie każde źródło dochodu.
³⁾ właściwie zaznaczyć

OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

Ja, ... urodzony(na)
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

Oświadczam, że na stan majątkowy*) członków gospodarstwa domowego składają się:

I. Nieruchomości:

– mieszkanie – powierzchnia (m2), tytuł prawny:

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

– dom – powierzchnia (m2), tytuł prawny:

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

– gospodarstwo rolne – rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:

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

– inne nieruchomości (np. działki, grunty) – powierzchnia (m2), tytuł prawny:

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

II. Składniki mienia ruchomego:

– pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:

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

– maszyny – rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:

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

– inne przedmioty wartościowe – rodzaj, wartość szacunkowa:

.....

.....

.....

.....

III. Zasoby pieniężne:

– środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej:

.....

.....

.....

.....

– papiery wartościowe – wartość szacunkowa:

.....

.....

.....

.....

IV. Inne dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

.....

.....

.....

.....

**JESTEM ŚWIADOMY/-MA ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ
ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA**

.....
Imię i nazwisko

.....
Data i podpis

*) Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek osobisty.