

WNIOSEK O PRYZNANIE DODATKU MIESZKANIOWEGO

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

PESEL

1. Wnioskodawca: /
(imię i nazwisko) (numer dowodu osobistego)*

2. Adres zamieszkania: 16-300 Augustów /
(numer telefonu)

3. Nazwa i adres zarządcy budynku albo innej osoby uprawnionej do pobierania należności za lokal mieszkalny:

4. Tytuł prawny do zajmowanego lokalu mieszkalnego:

a.	najem	
b.	podnajem	
c.	spółdzielcze prawo do lokalu (lokatorskie lub własnościowe)	
d.	własność lokalu w spółdzielni mieszkaniowej	
e.	własność innego lokalu mieszkalnego	
f.	własność domu jednorodzinnego	
g.	własność budynku wielorodzinnego, w którym zajmuje lokal	
h.	inny tytuł prawny	
i.	bez tytułu prawnego, ale oczekujący na dostosowanie przysługującego lokalu zamiennego lub socjalnego	

5. Powierzchnia użytkowa lokalu w tym:

- a. łączna powierzchnia pokoi i kuchni (**).....
- b. powierzchnia zajmowana przez wnioskodawcę w przypadku najmu lub podnajmu części lokalu.....

6. Liczba osób niepełnosprawnych:

- a. poruszających się na wózku inwalidzkim.....
- b. innych, których niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.....

7. Sposób ogrzewania lokalu mieszkalnego: centralne ogrzewanie – a) jest b) brak (*)**

8. Sposób ogrzewania wody: centralnie ciepła woda - a) jest b) brak (*)**

9. Instalacja gazu przewodowego - a) jest b) brak (*)**

10. Liczba osób w gospodarstwie domowym:

11. Łączne dochody członków gospodarstwa domowego:
(według deklaracji)

12. Łączna kwota wydatków za lokal mieszkalny za ostatni miesiąc

Potwierdza zarządca budynku albo inna osoba uprawniona do pobierania należności za lokal mieszkalny pkt 2-5 oraz 7 i 9, 12.....
(podpis zarządcy)

POŁOŻENIE LOKALU W BUDYNKU		WYPOSAŻENIE LOKALU			
		ŁAZIENKA		W-C	
PARTER	I PIĘTRO	JEST	BRAK	JEST	BRAK
II PIĘTRO					
III PIĘTRO					
IV PIĘTRO					
PODDASZE					

.....
(podpis przyjmującego) **(czytelny podpis wnioskodawcy)**

) Wpisać jeśli nie nadano numeru PESEL
 **) W przypadku przekroczenia powierzchni normatywnej o 30%, ale nie więcej niż o 50% pod warunkiem, że udział powierzchni pokoi i kuchni w powierzchni użytkowej lokalu nie przekracza 60%.
 ***) Niepotrzebne skreślić.

DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

za okres
(pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku)

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

Lp.	Imię i nazwisko, adres zamieszkania	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa
1.			WNIOSKODAWCA
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

.....
(czytelny podpis składającego deklarację)

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

Lp. ¹⁾	Miejsce pracy – nauki ²⁾	Źródła dochodu	Wysokość dochodu w zł
RAZEM DOCHODY GOSPODARSTWA DOMOWEGO			

Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego zł

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

Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jest mi wiadomo, że dokumenty, na których podstawie zadeklarowałem (am) dochody, jestem zobowiązany(a) przechowywać przez okres 3 lat, a uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.

„ Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(podpis przyjmującego)

.....
(czytelny podpis składającego deklaracje)

Objaśnienie:

¹⁾ Podać liczbę porządkową według osób zamieszkujących przed tabelką.

²⁾ Wymienić oddzielnie każde źródło dochodu.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 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. Urząd. Unii Europ. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), dalej jako „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Augustowie z siedzibą przy ul. 3 Maja 60, 16-300 Augustów (dalej jako „Administrator”). Kontakt z Administratorem danych jest możliwy pod numerem telefonu 87 644 54 30 lub za pomocą adresu e-mail: mops@urzed.augustow.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy za pomocą adresu e-mail: kontakt.itrs@gmail.com
3. Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w celu przyznania i wypłaty dodatku mieszkaniowego.
4. Podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze w myśl art. 6 ust. 1 lit c RODO w ramach realizacji ustawowych zadań związanych z udzielaniem pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych.
5. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu prawo dostępu do danych osobowych i uzyskania ich kopii, poprawiania oraz usunięcia danych po okresie ich archiwizacji. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), gdy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z obowiązkiem archiwizacyjnym wynikającym z przepisów obowiązującego prawa.
7. Administrator udostępni Państwa dane osobowe innym podmiotom, którym powierzone zostało świadczenie usług na rzecz Administratora w zakresie obsługi administracyjnej, technicznej i informatycznej. W pozostałych przypadkach Państwa dane zostaną udostępnione organom uprawnionym do tego na mocy przepisów prawa, w tym sądom, organom kontroli i in.
8. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie podlegają automatycznemu profilowaniu.
9. Administrator danych nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Augustowie oraz wynika z przepisów prawa.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Ja.....PESEL

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

zam.16-300 Augustów

uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy, podaję poniżej inne niż wykazane wcześniej źródła dochodów i zobowiązań:

Lp.	Rodzaj i źródła dochodów / zobowiązań ^{*)}	TAK	NIE	KWOTA (zł- miesięcznie)
1.	Otrzymuję alimenty na rzecz dzieci/siebie			
2.	Płacę alimenty na rzecz innych osób			
3.	Posiadam gospodarstwo rolne			
4.	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy			
5.	Otrzymuję stypendium szkolne na rzecz dzieci			

Pouczenie:

Zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny:

§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 od 6 miesięcy do lat 8.

§ 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.

***) niewłaściwe skreślić**

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)