|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer PESEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Identyfikator NIP przedsiębiorcy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM OSOBY FIZYCZNEJ PROWADZĄCEJ / NIEPROWADZĄCEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**  (niepotrzebne skreślić) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **POUCZENIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Druk należy wypełnić czytelnie, **DRUKOWANYMI LITERAMI**. Każdą rubrykę należy wypełnić przez wpisanie odpowiedniej treści. W przypadku pozostawienia niewypełnionej rubryki zostanie uznane, że w przedmiotowym zakresie Zobowiązany/a oświadcza: „nie dotyczy”/„nie występuje”.  Jeżeli nie jest możliwe wpisanie wszystkich danych w druku, należy umieścić te dane na dodatkowej karcie formatu A4, ze wskazaniem uzupełnianej rubryki. Pod dodaną treścią należy umieścić datę i złożyć podpis.  Dane w oświadczeniu należy wpisać według stanu istniejącego w dniu jego sporządzenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PODMIOT** (właściwe zakreślić)  prowadzący działalność nieprowadzący działalności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. DANE IDENTYFIKACYJNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pierwsze imię | | | | | |
| Nazwa firmy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok) | | | | | | | | | | Numer REGON | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina | | | Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | | Nr lokalu | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | | | | | | Poczta | | | | | |
| **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczenie jest składane w związku ze złożonym wnioskiem o udzielenie ulgi w spłacie zobowiązań: | | | | | | | | | | | | | Data złożenia wniosku | | | | | | | | | | | |
| Numer sprawy (jeżeli jest znany) | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj opłaty/zadłużenia/zobowiązania | | | | | | | | | | | |
| \*w przypadku wniosku dot. nieruchomości proszę o wskazanie adresu nieruchomości : | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SYTUACJA MATERIALNA WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. ŹRÓDŁO I WYSOKOŚĆ OSIĄGANYCH DOCHODÓW PRZEZ WNIOSKODAWCĘ** (proszę dołączyć dokumenty potwierdzające dochody) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj | | | | | | | | | | | | Wysokość osiąganych dochodów netto (miesięcznie) | | | | | | Wymagane informacje | | | | | | |
| a) z działalności gospodarczej (nazwa firmy, rodzaj i zakres działalności, datę rozpoczęcia/ zakończenia) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| b) ze stosunku pracy (miejsce i stanowisko pracy) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| c) z gospodarstwa rolnego (powierzchnia i zakres działalności rolniczej) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| d) emerytura/renta/inne świadczenie ZUS (np. zasiłek pielęgnacyjny) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| e) zasiłek dla bezrobotnych | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| f) prace zlecone, prace dorywcze (rodzaj i okres ich wykonywania) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| g) zasiłek z opieki społecznej (rodzaj zasiłku) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| h) alimenty | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| i) dochody z zagranicy | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| j) najem/dzierżawa | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| k) inne (np. Program 500+) | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| **2. Źródło utrzymania w przypadku pozostawania bez pracy (jeśli znajduje się Pan/Pani na utrzymaniu osób trzecich proszę wskazać od kogo otrzymuje przedmiotową pomoc oraz podać formę i rozmiar pomocy:**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. ROZDZIELNOŚĆ MAJĄTKOWA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Data ustanowienia rozdzielności i forma (akt notarialny, orzeczenie sądowe) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. OSOBY POZOSTAJĄCE WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i Nazwisko | | Stopień pokrewieństwa | | | | | | | Data urodzenia | | | | | Tytuł uzyskiwanego dochodu (np. z działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego, ze stosunku pracy, umowa zlecenie/o dzieło, renta, emerytura, najem, dzierżawa, zasiłki, itp.) | | | | | | | | | Wysokość osiąganych dochodów netto (miesięcznie) | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
| **5. WYDATKI PONOSZONE NA BIEŻĄCE UTRZYMANIE** (proszę dołączyć posiadane dokumenty potwierdzające ponoszone wydatki z pól oznaczonych \*). W sytuacji, gdy rachunki będą zawierać dane osobowe inne niż podane we wniosku (np. inne nazwisko lub adres) należy złożyć wyjaśnienie w tym zakresie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RODZAJ**  **WYDATKÓW** | | | | **MIESIĘCZNE KOSZTY** | | | | | | | | | | | | **RODZAJ**  **WYDATKÓW** | | | | | **MIESIĘCZNE KOSZTY** | | | |
| \*Czynsz | | | |  | | | | | | | | | | | | Wydatki na wyżywienie | | | | |  | | | |
| \*Energia elektryczna | | | |  | | | | | | | | | | | | Wydatki na zakup środków czystości | | | | |  | | | |
| \*Gaz | | | |  | | | | | | | | | | | | Wydatki na lekarstwa i leczenie | | | | |  | | | |
| \*Woda i kanalizacja | | | |  | | | | | | | | | | | | Wydatki na edukację własną i członków rodziny | | | | |  | | | |
| \*Wywóz nieczystości | | | |  | | | | | | | | | | | | Wydatki na odzież | | | | |  | | | |
| \*Ogrzewanie | | | |  | | | | | | | | | | | | Alimenty | | | | |  | | | |
| \*Internet/Telefon | | | |  | | | | | | | | | | | | \*Spłata kredytów, pożyczek (wysokość pozostałej do spłaty kwoty zaległości i wysokość raty) | | | | |  | | | |
| \*Podatek od nieruchomości | | | |  | | | | | | | | | | | |
| \*Koszty utrzymania środków transportu (np. ubezpieczenie, paliwo, przeglądy okresowe, wymiana opon, koszty napraw itp.) | | | |  | | | | | | | | | | | | Inne wydatki (podać jakie) | | | | |  | | | |
| -ubezpieczenie | | | | |  | | | |
| -koszty dojazdu do pracy | | | | |  | | | |
| - inne …….. | | | | |  | | | |
| 1. **POSIADANY MAJĄTEK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. POSIADANE NIERUCHOMOŚCI** (stanowiące własność lub współwłasność wnioskodawcy i małżonka lub będące w użytkowaniu wnioskodawcy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rodzaj nieruchomości** | | | | | **Adres położenia** | | | | | | | | | | | | **Powierzchnia** | | | **Wartość szacunkowa** | | | | **Numer księgi wieczystej** |
| dom jednorodzinny | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| mieszkanie spółdzielcze lokatorskie | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| mieszkanie spółdzielcze własnościowe | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| mieszkanie komunalne | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| gospodarstwo rolne | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| grunty (np. działki budowlane, grunty orne, lasy itp.) | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| lokal użytkowy | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| inne nieruchomości nie ujęte wyżej (np. garaż, dom letniskowy, itp.) | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  |
| **2. POSIADANY MAJĄTEK RUCHOMY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.1 ŚRODKI TRANSPORTU LĄDOWEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| samochody ciężarowe (marka, model, typ, nr rej., rok produkcji, szacunkowa wartość) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| samochody osobowe (marka, model, typ, nr rej., rok produkcji pojazdu, szacunkowa wartość) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| inne np. przyczepy, quady, skutery, motocykle, hulajnogi elektryczne, autobusy itp. (marka, model, typ, nr rej., rok produkcji, szacunkowa wartość) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.2 ŚRODKI TRANSPORTU WODNEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Statki, kontenerowce, kutry, łodzie, jachty, itp. (marka, numer kadłuba, rok produkcji i szacunkowa wartość) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.3 ŚRODKI TRANSPORTU POWIETRZNEGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Samoloty, śmigłowce i inne statki powietrzne (marka,** model, nr rej./znak rozpoznawczy, nr fabryczny, rok produkcji, szacunkowa wartość | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. INNE SKŁADNIKI MAJĄTKU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SKŁADNIK** | | | | | | **WARTOŚĆ I OPIS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gotówka | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Środki zgromadzone na rachunkach bankowych | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lokaty | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Papiery dłużne | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Polisy ubezpieczeniowe | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Udziały w spółkach | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akcje/Obligacje | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dzieła sztuki, antyki, biżuteria | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inne……. | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. INNE INFORMACJE O SYTUACJI FINANSOWEJ WNIOSKODAWCY** (proszę dołączyć kopię dokumentów potwierdzających np. stan zadłużenia, okres zadłużenia, kwoty miesięcznych spłat) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Posiadane zobowiązania i zaległości względem innych instytucji , np. ZUS, Urząd Skarbowy, Bank, itp. | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zadłużenie z tytułu opłat eksploatacyjnych | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ustanowione zabezpieczenia na majątki (hipoteki , zastawy) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pożyczki udzielone przez Dłużnika (komu, w jakiej wysokości, terminy spłaty) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **INNE INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przyczyna niezapłacenia w terminie zobowiązania objętego wnioskiem | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Źródło spłaty zobowiązania objętego wnioskiem (dotyczy wyłącznie wniosku o ulgę w formie rozłożenia na raty lub odroczenia) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **POZOSTAŁE OKOLICZNOSCI MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ MATERIALNĄ WNIOSKODAWCY**, np. choroba, wypadek, kradzież, status bezrobotnego bez prawa do zasiłku i inne /proszę przedłożyć dokumenty potwierdzające wskazane okoliczności, przedstawić orzeczenia/zaświadczenia o leczeniu/niepełnosprawności – proszę nie przedkładać wyników badań lekarskich/. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PODPIS WNIOSKODAWCY / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data | | | | | | | | | | | | | | | Podpis | | | | | | | | | |