

**OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ULGĘ
W SPŁACIE NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU POBYTU W IZBIE WYTRZEŻWIEN
W RUDZIE ŚLĄSKIEJ**

I. Dane identyfikacyjne osoby ubiegającej się o przyznanie ulgi:

- a) Nazwisko i imię.....
- ~~b) stan cywilny.....~~
- c) PESEL.....
- d) Miejsce zamieszkania.....
- e) Numer telefonu kontaktowego

II. Sytuacja materialna:

1. Źródło i wysokość osiąganych dochodów przez osobę ubiegającą się o ulgę:

- a) z działalności gospodarczej
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)
- b) ze stosunku pracy
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)
- c) emerytura / renta
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)
- d) zasiłek dla bezrobotnych
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)
- d) zasiłek z opieki społecznej
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)
- e) alimenty
(wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie)

• w przypadku osiągania przychodów proszę dołączyć aktualne zaświadczenia o osiąganych dochodach

2. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

- | | | |
|-------------------------|-------|--|
| a) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |
| b) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |
| c) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |
| d) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |
| f) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |
| g) ..... | ..... | ..... |
| (stopień pokrewieństwa) | wiek | (wysokość osiąganych dochodów netto – miesięcznie) |

• w przypadku osiągania przychodów proszę dołączyć aktualne zaświadczenia o osiąganych dochodach

3. Wydatki ponoszone na bieżące utrzymanie:

a) czynsz (wysokość)

b) opłaty za media (prąd, gaz, woda)

c) inne wydatki

- proszę dołączyć ostatnie odcinki z wysokością dokonywanych opłat
- jeżeli ponoszone są wydatki związane ze złym stanem zdrowia proszę dołączyć dokumenty dotyczące stanu zdrowia (np. zaświadczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie od lekarza z informacją o stale zażywanych lekach itp.)

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

Imię i nazwisko
(czytelnie)

Data.....

Podpis.....

Niniejszym podpisem wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udzielenia ulgi w spłacie należności pieniężnych z tytułu pobytu w Izbie Wyrzeźwien w Rudzie Śląskiej.

Data.....

Podpis.....