

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH za rok

1. Nazwisko i imię wnioskodawcy (pracownik/emeryt/rencista):
2. Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w skład mojej rodziny ¹⁾ wchodzi następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka (rok, miesiąc, dzień)	numer legitymacji szkolnej/ studenckiej/ termin ważności	nr orzeczenia lub decyzji o niepełnosprawności wraz z terminem ważności
1.		WNIOSKODAWCA	X	X	
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

¹⁾ Przez członków rodziny rozumie się: wnioskodawcę, współmałżonka/partnera, rodzica dziecka, (jeśli jednocześnie nie jest współmałżonkiem i zamieszkuje z Wnioskodawcą we wspólnym gospodarstwie domowym), dzieci pozostające na utrzymaniu (własne, współmałżonka, prawnie przysposobione, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, oraz dziecko, nad którym sąd powierzył opiekę prawną) do ukończenia 18 roku życia, a jeśli kształcą się – do ukończenia 25 roku życia oraz dzieci, w stosunku do których orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności – bez względu na wiek. Do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

Oświadczenia dodatkowe (zaznaczyć krzyżykiem jeżeli dotyczy):

- ☐ Oświadczam, że dziecko/dzieci wskazane w w/w tabeli, które **nie ukończyło/y 18 lat**, pozostaje/ą na moim utrzymaniu.
- ☐ Oświadczam, że dziecko/dzieci wskazane w w/w tabeli, które **ukończyło/y 18 lat**, pozostaje/ą na moim utrzymaniu i kontynuuje/ą naukę.

Oświadczam, że w przypadku zmiany sytuacji rodzinnej niezwłocznie poinformuję o tym Pracodawcę.

3. Oświadczam, że źródłem dochodów moich i wymienionych wyżej członków rodziny są:

	Źródło	Tak/ Nie ²⁾
1	należności ze stosunku: pracy, służbowego, spółdzielczego i z pracy nakładczej, umowy zlecenie, umowy o dzieło, a także zasiłki pieniężne z ubezpieczenia społecznego wypłacone przez zakład pracy <i>przychód brutto pomniejszony o składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe) i koszty uzyskania przychodu</i>	
2	emerytury i renty, zasiłki z ubezpieczenia społecznego	
3	alimenty otrzymywane	
4	stypendia	
5	świadczenia uzyskiwane z OPS o charakterze stałym i okresowym (w tym m.in. 500+)	
6	dochody z gospodarstwa rolnego, ustalone do wymiaru podatku rolnego	
7	dochody z działalności gospodarczej i współpracy przy prowadzeniu tej działalności <i>(dochody z tego tytułu przyjmuje się w wysokości nie niższej niż zadeklarowane przez osoby osiągające te dochody kwoty stanowiące podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli z tytułu tej działalności lub współpracy nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego- kwoty nie niższe od najniższej podstawy wymiaru składek obowiązujących osoby ubezpieczone)</i>	
8	inne świadczenia uzyskiwane powiększające dochody, nie uwzględnione w wierszach 1 -7	
9	alimenty płacone (jako pomniejszenie wartości dochodu)	

²⁾ W przypadku gdy członkowie rodziny nie osiągnęli dochodów w ramach poszczególnych kategorii (wierszy), należy wpisać NIE

Średni dochód miesięczny na 1 członka rodziny o wynosi ³⁾ :.....zł Słownie

³⁾ Należy podzielić łączny dochód wszystkich członków rodziny wynikający ze źródeł wskazanych w punkcie 3 przez 12, a następnie podzielić przez liczbę członków rodziny, wskazanych w tabeli pod pkt.2 oświadczenia. **Dopuszcza się wpisanie „POWYŻEJ 6000,00 zł”**

Oświadczam, że w przypadku, gdy zajdą istotne zmiany w sytuacji materialnej w stosunku do niniejszego oświadczenia, niezwłocznie poinformuję o tym Zespół ds. Socjalnych.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenia)