.....
(miejscowość i data)

POUCZENIE

Zgodnie z art. 233 § 6 kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat.

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I DOCHODOWEJ

Ja..... ur. .....

córka/syn (imię ojca) .....

legitymująca(y) się dokumentem tożsamości .....

PESEL .....

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

1. SYTUACJA RODZINNA

Oświadczam, iż prowadzę:

☐ Samodzielne gospodarstwo domowe *****

☐ Wspólne gospodarstwo domowe *****

*** zaznaczyć właściwe**

Członkowie wspólnego gospodarstwa domowego*

IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA

*** Tabelę wypełnić tylko w przypadku wspólnego gospodarstwa domowego**

2. SYTUACJA DOCHODOWA

Źródło dochodu osoby/ rodziny	Kogo dotyczy	Dokładna kwota
□ umowa o pracę	.....	.....
□ umowa zlecenie/ o dzieło	.....	.....
□ praca dorywcza	.....	.....
□ renta inwalidzka	.....	.....
□ renta rodzinna	.....	.....
□ renta socjalna	.....	.....
□ emerytura	.....	.....
□ działalność gospodarcza	.....	.....
□ gospodarstwo rolne	.....	.....
□ zasiłek dla bezrobotnych	.....	.....
□ zasiłek z pomocy społecznej	.....	.....
□ dodatek mieszkaniowy	.....	.....
□ zasiłek rodzinny wraz z dodatkami	.....	.....
□ zasiłek pielęgnacyjny	.....	.....
□ alimenty	.....	.....
□ stypendia	.....	.....
□ inne źródła	.....	.....

Łączny dochód* w rodzinie .....

***** *„Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu, z miesiąca w którym wniosek został złożony bez względu na tytuł i źródło ich pozyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej(....)*

3. INFORMACJE DODATKOWE

A. Korzystam z pomocy Centrum Usług Społecznych w Koszalinie lub innego Ośrodka Pomocy Społecznej. *

□ TAK (w jakiej formie?) .....

□ NIE

B. Otrzymuję świadczenia z ZUS/KRUS. *

□ TAK (w jakiej formie?) .....

□ NIE

4. OKOLICZNOŚCI MOGĄCE MIEĆ WPŁYW NA USTALENIE OPŁATY ZA POBYT DZIECKA W PIECZY ZASTĘPCZEJ

Odstąpienie w całości od ustalenia opłaty może nastąpić na wniosek osoby zobowiązanej, gdy dochód na osobę w rodzinie lub osoby samotnie gospodarującej przekracza 300 % odpowiedniego kryterium dochodowego **oraz zachodzi co najmniej jedna z poniższych przesłanek: ***

☐ osoba zobowiązana jest beneficjentem pomocy społecznej;

☐ osoba zobowiązana przebywa w zakładzie karnym lub areszcie śledczym;

☐ osoba zobowiązana przebywa w placówce pomocy społecznej albo w jednostce, w której otrzymuje świadczenia zdrowotne;

☐ osoba zobowiązana wychowuje inne małoletnie dziecko;

☐ osoba zobowiązana płaci alimenty na dziecko;

☐ osoba zobowiązana nie ukończyła 25 roku życia i uczy się w szkole, uczelni wyższej lub w innych specjalistycznych formach kształcenia, pozostając na utrzymaniu innych osób;

☐ osoba zobowiązana została częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolniona;

☐ wobec osoby zobowiązanej zastosowano ulgę w postaci całkowitego umorzenia należności z tytułu opłaty, a sytuacja nie uległa zmianie;

☐ ponoszenie odpłatności naruszyłoby bezpieczeństwo socjalne rodziny lub też niweczyłoby skutki udzielanej rodzinie pomocy przez instytucje wspierające rodzinę;

☐ dochód osoby zobowiązanej samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie osoby zobowiązanej jest niższy bądź równy łącznej sumie opłat za pobyt wszystkich dzieci przebywających w pieczy zastępczej;

☐ w postępowaniu został ustalony przedstawiciel dla osoby nieznanej z miejsca pobytu;

☐ pobyt w pieczy zastępczej został zakończony w wyniku odzyskania przez osobę zobowiązaną możliwości zapewnienia dziecku opieki i wychowania, a utrzymanie zobowiązania mogłoby prowadzić do ponownej utraty możliwości sprawowania opieki i wychowania oraz ponownego umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej;

☐ długotrwała lub ciężka choroba;

☐ uczestnictwo w terapii uzależnienia;

☐ niepełnosprawność;

☐ bezdomność;

☐ straty materialne w wyniku klęski żywiołowej lub zdarzenia losowego

***zaznaczyć właściwe**

W przypadku zaistnienia którejś z w/w. okoliczności należy dołączyć dokumenty potwierdzające zaistniałe okoliczności.

5. Oświadczam, że wszystkie podane we wniosku dane są aktualne i prawdziwe.

6. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Centrum Usług Społecznych w Koszalinie o każdorazowej zmianie swojego adresu zamieszkania lub adresu do korespondencji; (zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego).

7. Zobowiązuję się do ustanowienia pełnomocnika do doręczeń w kraju w przypadku wyjazdu za granicę. Brak ustanowienia takiego pełnomocnika skutkować będzie rygorem pozostawienia korespondencji aa.

....

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie) (data i podpis osoby składającej oświadczenie)