| Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka 1) |
|---|
| Adres 1) |

SR

1) Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

# WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA

## CZĘŚĆ I

**1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą"**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Imię | Nazwisko | | |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| Obywatelstwo | Stan cywilny 2) | | |

**Adres miejsca zamieszkania**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Miejscowość | Kod pocztowy – | Adres poczty elektronicznej - e-mail 3) | |
| Ulica | Numer domu | Numer mieszkania | Numer telefonu 3) |

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

3) Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

**2. Składam wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Obywatelstwo | | | |
| 2 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Obywatelstwo | | | |
| 3 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Obywatelstwo | | | |

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS SR 402 2021_22**

**3. Dane członków rodziny** - wpisz tutaj wszystkich członków swojej rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

**Definicja rodziny**: zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza **odpowiednio**: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

Do członków rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

**W skład mojej rodziny wchodzą:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 2 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 3 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 4 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 5 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 6 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**W skład mojej rodziny wchodzą (c.d.):**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |
| 8 | Imię | Nazwisko | | |
| | Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) | Data urodzenia d d m m r r r r | Płeć ☐ M ☐ K |
| | Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) | | Obywatelstwo | |

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**4. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny.**

☐ Zakład Ubezpieczeń Społecznych ☐ Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ☐ Brak 1)

☐ Inny .....

.....

(nazwa i adres właściwej jednostki)

1) Zaznacz „Brak", gdy ani za ciebie, ani za żadnego z członków Twojej rodziny nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

**5. Dane dotyczące dochodów członków rodziny:**

**5.1** Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku: ..... (rok kalendarzowy 1)) wyniosła: ..... zł. (kwota alimentów)

1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

**5.2** W roku kalendarzowym 1) poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w punkcie 3 wniosku):

TAK ☐ NIE ☐ osiągnęli dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych

*(w przypadku zaznaczenia **TAK** wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny)*

TAK ☐ NIE ☐ osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego

*(w przypadku zaznaczenia **TAK** wypełnij dodatkowo oświadczenie o przeciętnej wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny).*

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

☐ nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu.1)

☐ nie nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu.1)

1) Utrata dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,
- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce utratą dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

oraz

- obniżeniem wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub obniżeniem dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o świadczeniach rodzinnych z powodu przeciwdziałania COVID-19 (na podstawie art. 15oa ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych),
- utratą dodatku solidarnościowego przyznanego na podstawie ustawy o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19.

5.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

☐ nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.[1)]

☐ nie nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.[1)]

1) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy, oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:
- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce uzyskaniem dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

oraz

- uzyskaniem dodatku solidarnościowego przyznanego na podstawie ustawy o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19.

## CZĘŚĆ II
## POUCZENIA I OŚWIADCZENIA

**1. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje (art.1 ust. 2 i 3 ustawy):**

1) obywatelom polskim,

2) cudzoziemcom:

a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,

b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym,

c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją "dostęp do rynku pracy", z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy,

e) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
- na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art.139a ust. 1 lub art. 139o ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub
- w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa na warunkach określonych w art. 139n ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

– jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z członkami rodzin, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na okres nieprzekraczający 9 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

f) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
- na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art.151 lub art. 151b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- na podstawie wizy krajowej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych,
- w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

– z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, chyba, że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

3) Prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje osobom, o których mowa w pkt. 2, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Jednorazowa zapomoga przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 15b ust. 2 ustawy).

Wniosek o wypłatę jednorazowej zapomogi składa się w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka, a w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka objętego opieką prawną, opieką faktyczną albo dziecka przysposobionego w terminie 12 miesięcy od dnia objęcia dziecka opieką albo przysposobienia nie później niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia. Wniosek złożony po terminie organ właściwy pozostawia bez rozpoznania (art. 15b ust. 3 ustawy).

Jednorazowa zapomoga nie przysługuje, jeżeli (art. 15b ust. 4 ustawy):

1) członkowi rodziny przysługuje za granicą świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej;

2) osobie samotnie wychowującej dziecko nie zostało ustalone, na rzecz danego dziecka od jego rodzica, świadczenie alimentacyjne na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, chyba że:

a) rodzice lub jedno z rodziców dziecka nie żyje,

b) ojciec dziecka jest nieznany,

c) powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone,

d) sąd zobowiązał jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka i nie zobowiązał drugiego z rodziców do świadczenia alimentacyjnego na rzecz tego dziecka,

e) dziecko, zgodnie z orzeczeniem sądu, jest pod opieką naprzemienną obojga rodziców sprawowaną w porównywalnych i powtarzających się okresach.

Pozostawanie pod opieką medyczną potwierdza się zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną. Przepisy w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod tą opieką, wydane na podstawie art. 9 ust. 8 ustawy, stosuje się odpowiednio.

**W przypadku zmian mających wpływ na prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej lub uzyskania dochodu, wnioskodawca jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tych zmianach gminny organ właściwy realizujący świadczenia rodzinne.**

**Niepoinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.**

**2. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka**

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka,
- członkowi rodziny nie przysługuje na dziecko świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka za granicą.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1) ..... 2) .....

3) ..... 4) .....

5) ..... 6) .....

***Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

| ..... | ..... | ..... |
|---|---|---|
| (miejscowość) | (data: dd / mm / rrrr) | (podpis wnioskodawcy) |

---

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

***Należy zaznaczyć tylko jedną formę przekazywania świadczeń !!!***

*(niezależnie od rodzaju, świadczenia mogą być przekazywane za pomocą tylko jednej formy płatności)*

Imię i nazwisko .....

Adres .....

☐ **Proszę o przekazywanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy:**

.....

(nazwa banku, oddział)

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

(numer rachunku - 26 cyfr)

Oświadczam, że jestem właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną*) do w/w konta bankowego

☐ **Odbiorę w punkcie kasowym / placówce banku:**

.....

(nazwa i adres punktu kasowego / placówki banku)

*) niepotrzebne skreślić

.....

(data podpis wnioskodawcy)

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej/
praktyki lekarskiej/ praktyki położnej [1])

.....
(miejscowość, data)

# ZAŚWIADCZENIE

## lekarskie/ wystawione przez położną [1]

## potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka [2]

Pani .....
(imię i nazwisko,
numer PESEL lub nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [3])

.....

zamieszkała: .....
(adres zamieszkania)

Pozostawała pod opieką medyczną od ..... tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielenia świadczeń zdrowotnych [4]:

1) pierwszy trymestr ciąży - .....
2) drugi trymestr ciąży - .....
3) trzeci trymestr ciąży - .....

.....
(pieczątka i podpis lekarza/ położnej [1])

---

1) Niepotrzebne skreślić.
2) Niniejsze zaświadczenie zgodnie z art. 15b ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych ( Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.) stanowi także podstawę uzyskania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się żywego dziecka.
3) W przypadku kobiety nieposiadającej numeru PESEL.
4) Należy wpisać termin udzielonego jednego świadczenia zdrowotnego w każdym trymestrze ciąży.

.....

( imię i nazwisko )

.....

.....

( adres zamieszkania )

.....

( miejscowość, data )

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.** Zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny – 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.**

## OŚWIADCZENIE

Zapoznana/y z treścią wymienionego artykułu oświadczam, że

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

( czytelny podpis osoby składającej oświadczenie )

pieczęć nagłówkowa pracodawcy

.....
miejscowość, data

# ZAŚWIADCZENIE

1. Zaświadcza się, że Pan/i .....
imię i nazwisko pracownika
, ur. .....,
data urodzenia

NIP ..... , PESEL .....,

zam. .....,

jest zatrudniony na podstawie .....,
rodzaj umowy

na okres od ..... do .....,

w .....

.....

.....
nazwa i adres pracodawcy

2. Za pierwszy miesiąc następujący po miesiącu w którym dochód został uzyskany czyli za okres od ..... do ..... w/w osiągnął/a dochód:

a) przychód ..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł
b) koszty uzyskania przychodu..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł
c) zaliczka na podatek dochodowy ..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł
d) składki na ubezpieczenie społeczne ..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł
e) składki na ubezpieczenie zdrowotne ( 9 % ) ..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł
f) dochód ( a – b – c – d – e ) ..... _ _ _ _ _ _, _ _ zł

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w GOPS Bodzechów.

.....
podpis pracodawcy lub innej osoby reprezentującej pracodawcę

SR

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
# O DOCHODACH SWOICH ALBO CZŁONKA RODZINY OSIĄGNIĘTYCH W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY, INNYCH NIŻ DOCHODY PODLEGAJĄCE OPODATKOWANIU PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH W ART. 27, ART. 30B, ART. 30C, ART. 30E I ART. 30F USTAWY Z DNIA 26 LIPCA 1991 R. O PODATKU DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH

**1. DANE WNIOSKODAWCY**

| | |
|---|---|
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1] |

**2. DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE [2]**

| | |
|---|---|
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1] |

[1] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

[2] Nie wypełniaj, jeśli oświadczenie dotyczy Twoich dochodów

Oświadczam, że Ja albo wyżej wymieniony członek rodziny w roku kalendarzowym .....

uzyskał dochód w wysokości ..... zł ..... gr

**z tytułu:** (wpisz rodzaj dochodu)

1) ..... ..... zł ..... gr

2) ..... ..... zł ..... gr

3) ..... ..... zł ..... gr

4) ..... ..... zł ..... gr

5) ..... ..... zł ..... gr

6) ..... ..... zł ..... gr

## Pouczenie

Oświadczenie obejmuje następujące dochody w zakresie niepodlegającym opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 3 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, zwanej dalej „ustawą " ):

- renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS SR 411 2021_22**

- świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939–1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
- renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
- zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
- środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
- należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą – w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy,
- należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
- należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
- dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia doktoranckie przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także - zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy o ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce - dotychczasowe stypendia doktoranckie określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym, stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,
- kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
- należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
- dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela,
- dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
- ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe",
- ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003 - 2006,
- świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
- dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
- dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
- renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
- zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
- świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
- pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-3 i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także - zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce - dotychczasową pomoc materialną określoną w art. 173 ust. 1 pkt 1, 2 i 8, art. 173a, art. 199 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 i art.199a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym,
- świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych,
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej lub Funduszu Pracy, niezależnie od podmiotu, który je wypłaca.

**UWAGA!**

- dochody z gospodarstwa rolnego wykazuje się w załączniku o wielkości gospodarstwa wyrażonej w hektarach przeliczeniowych,

***Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

| ..... | ..... | ..... |
|---|---|---|
| (miejscowość) | (data: dd / mm / rrr) | (podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie) |

SR

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WIELKOŚCI JEGO GOSPODARSTWA ROLNEGO ALBO GOSPODARSTWA CZŁONKA RODZINY WYRAŻONEJ W HEKTARACH PRZELICZENIOWYCH OGÓLNEJ POWIERZCHNI W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY

## 1. DANE WNIOSKODAWCY

| | |
|---|---|
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) |

## 2. DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE 2)

| | |
|---|---|
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość 1) |

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
2) Nie wypełniaj, jeśli oświadczenie dotyczy Twojego gospodarstwa

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ..... powierzchnia mojego gospodarstwa rolnego, albo gospodarstwa wyżej wymienionego członka rodziny w ha przeliczeniowych ogólnej powierzchni wynosiła .....

***Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

| | | |
|---|---|---|
| ..... (miejscowość) | ..... (data: dd / mm / rrr) | ..... (podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie) |

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS SR 413**

## Ochrona danych osobowych osób załatwiających sprawy w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bodzechowie.

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 oraz art. 14 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Radu (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 w skrócie RODO, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bodzechowie informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bodzechowie z/s w Ostrowcu Św. ul. Kilińskiego 49 L (I Piętro) 27-400 Ostrowiec Św., nr tel. 41 265-10-38, którego reprezentantem jest Kierownik Ośrodka.

2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych Angelikę Dąbrowską - Kondratowicz, który reprezentuje Administratora w kwestiach związanych przetwarzaniem danych osobowych osób fizycznych, e-mail: a.dabrowska-kondratowicz@ugb.pl.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c RODO wyłącznie w celu realizacji zadań Ośrodka określonych przepisami prawa.

4. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane osobom fizycznym lub podmiotom, które nie są do tego uprawnione. Dane osobowe mogą być udostępnione tylko i wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa regulujących ich działalność. Przykładem takich podmiotów są min. Sądy Powszechne, Prokuratura, Policja itp. Udostępnienie danych osobowych w takich przypadkach odbywa się na pisemny wniosek.

5. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania danych tj. do czasu niezbędnego do zrealizowania Pani/Pana uprawnień np. uzyskania określonej formy pomocy. Wymieniony czas określają przepisy prawa regulujące przyznawanie poszczególnych świadczeń bądź przepisy o archiwizacji.

6. Według stanu prawnego na dzień 25 maja 2018 r. tj. na dzień rozpoczęcia stosowania ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO ma Pani/Pan prawo do:
a) Dostępu do swoich danych osobowych.
b) Sprostowania swoich danych osobowych.
c) Wniesienia skargi odnośnie nieprawidłowego przetwarzania danych osobowych do organu nadzorczego.
d) Usunięcia, ograniczenia lub wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
e) Przenoszenia danych, uzyskania kopi danych osobowych.

7. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej jako jednostki zajmującej się obsługą świadczeń socjalnych lub zabezpieczenia społecznego opiera się na przepisach prawa regulujących przyznawanie świadczeń, w związku z czym nie wymagana jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

8. Podanie niezbędnych danych osobowych przez klientów ośrodka jest wymogiem ustawowym. W przypadku niepodania danych osobowych niemożliwe będzie spełnienie Pani/Pana prawa do uzyskania świadczenia.

9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

.....

(data i podpis)