



**Wójt Gminy Parchowo**  
**ul. Strażacka 21A**  
**77-124 Parchowo**

**1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu**  
*(Wypełnia Urząd)*

## WNIOSEK O WYNAJEM LOKALU MIESZKALNEGO SOCJALNEGO LUB ZAMIENNEGO

**Podstawa prawna:** Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz.U. 2023 poz. 725 z późn. zm.)  
 Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz.U. 2026 poz. 795)

### A DANE WNIOSKODAWCY

|                                  |                |                           |                                        |
|----------------------------------|----------------|---------------------------|----------------------------------------|
| 2 Nazwisko                       |                | 3 Imię/Imiona             |                                        |
| 4 Data urodzenia                 | 5 Stan cywilny |                           | 6 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>    |
| 7 Rodzaj dokumentu tożsamości    |                | 8 Seria i numer dokumentu |                                        |
| 9 E-mail <i>(nieobowiązkowo)</i> |                |                           | 10 Nr telefonu <i>(nieobowiązkowo)</i> |

#### A1 ADRES ZAMIESZKANIA TAK / NIE

|          |                |                 |              |
|----------|----------------|-----------------|--------------|
| 11 Kraj  | 12 Miejscowość | 13 Kod pocztowy |              |
| 14 Ulica |                | 15 Nr domu      | 16 Nr lokalu |

#### A2 ADRES STAŁEGO MIEJSCA ZAMIESZKANIA TAK / NIE

|          |                |                 |              |
|----------|----------------|-----------------|--------------|
| 17 Kraj  | 18 Miejscowość | 19 Kod pocztowy |              |
| 20 Ulica |                | 21 Nr domu      | 22 Nr lokalu |

#### A3 ADRES DO KORESPONDENCJI TAK / NIE

|          |                |                 |              |
|----------|----------------|-----------------|--------------|
| 23 Kraj  | 24 Miejscowość | 25 Kod pocztowy |              |
| 26 Ulica |                | 27 Nr domu      | 28 Nr lokalu |

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                            |
|--------------------------------------------|
| 29 Powód złożenia wniosku - Wynajem lokalu |
| a) mieszkalnego <b>TAK / NIE</b>           |
| b) socjalnego <b>TAK / NIE</b>             |
| c) zamiennego <b>TAK / NIE</b>             |

#### B1 OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ WRAZ Z WNIOSKODAWCĄ O PRZYDZIAŁ LOKALU

##### 30 OSOBA 1

|                 |                       |                                  |  |
|-----------------|-----------------------|----------------------------------|--|
| 30a Imię        |                       | 30b Nazwisko                     |  |
| 30c Numer PESEL | 30d Miejsce urodzenia | 30e Miejsce stałego zamieszkania |  |

##### 31 OSOBA 2

|                 |                       |                                  |  |
|-----------------|-----------------------|----------------------------------|--|
| 31a Imię        |                       | 31b Nazwisko                     |  |
| 31c Numer PESEL | 31d Miejsce urodzenia | 31e Miejsce stałego zamieszkania |  |

**32 OSOBA 3**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 32a Imię        |                       | 32b Nazwisko |                                  |
| 32c Numer PESEL | 32d Miejsce urodzenia |              | 32e Miejsce stałego zamieszkania |

**33 OSOBA 4**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 33a Imię        |                       | 33b Nazwisko |                                  |
| 33c Numer PESEL | 33d Miejsce urodzenia |              | 33e Miejsce stałego zamieszkania |

**34 OSOBA 5**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 34a Imię        |                       | 34b Nazwisko |                                  |
| 34c Numer PESEL | 34d Miejsce urodzenia |              | 34e Miejsce stałego zamieszkania |

**35 OSOBA 6**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 35a Imię        |                       | 35b Nazwisko |                                  |
| 35c Numer PESEL | 35d Miejsce urodzenia |              | 35e Miejsce stałego zamieszkania |

**36 OSOBA 7**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 36a Imię        |                       | 36b Nazwisko |                                  |
| 36c Numer PESEL | 36d Miejsce urodzenia |              | 36e Miejsce stałego zamieszkania |

**37 OSOBA 8**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 37a Imię        |                       | 37b Nazwisko |                                  |
| 37c Numer PESEL | 37d Miejsce urodzenia |              | 37e Miejsce stałego zamieszkania |

**38 OSOBA 9**

|                 |                       |              |                                  |
|-----------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|
| 38a Imię        |                       | 38b Nazwisko |                                  |
| 38c Numer PESEL | 38d Miejsce urodzenia |              | 38e Miejsce stałego zamieszkania |

**B2 ZAMIESZKIWANIE NA TERENIE Gminy Parchowo**

|                                                                                                                                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 39 Rok, od kiedy zamieszkuje się na terenie Gminy Parchowo                                                                                                                                            |  |
| 40 Posiadam zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Parchowo <b>TAK / NIE</b>                                                                                                        |  |
| 41 Posiadam umowę najmu zajmowanego lokalu położonego na terenie Gminy Parchowo (załącznik: kopia umowy najmu lokalu) <b>TAK / NIE</b>                                                                |  |
| 42 Potwierdzenie przez osobę trzecią faktu zamieszkiwania na terenie Gminy Parchowo (załącznik: oświadczenie osoby trzeciej wskazującej konkretne miejsce zamieszkania wnioskodawcy) <b>TAK / NIE</b> |  |
| 43 Posiadam inny dokument potwierdzający fakt zamieszkiwania na terenie Gminy Parchowo (załącznik: dokument potwierdzający zamieszkiwanie na terenie Gminy Parchowo) <b>TAK / NIE</b>                 |  |

44 **PODSTAWA STARAŃ O PRZYDZIAŁ LOKALU** (krótki opis obecnej sytuacji mieszkaniowej obrazujący brak możliwości zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych we własnym zakresie).

## C CHARAKTERYSTYKA OBECNYCH WARUNKÓW MIESZKANIOWYCH

45 Obecnie zajmowany lokal mieszkalny

- a) Komunalne **TAK / NIE**  
b) Lokal wynajmowany na wolnym rynku **TAK / NIE**

B1 Jeśli wybrano TAK, podać kto jest właścicielem

- c) Służbowe **TAK / NIE**

C1 Jeśli wybrano TAK, podać nazwę zakładu pracy

- d) Inne **TAK / NIE**

D1 Jeśli wybrano inne, podać jakie

46 Główny najemca lokalu

47 Powierzchnia całkowita mieszkania (m<sup>2</sup>)

48 Liczba pokoi

49 Powierzchnia każdego pokoju (m<sup>2</sup>)

49a Pokój 1

49b Pokój 2

49c Pokój 3

49d Pokój 4

50 Powierzchnia kuchni (m<sup>2</sup>)

51 Powierzchnia łazienki (m<sup>2</sup>)

52 Powierzchnia przedpokoju (m<sup>2</sup>)

53 Inne powierzchnie – jakie?

54 Usytuowanie mieszkania

- a) Parter **TAK / NIE**  
b) Piętro **TAK / NIE**

B1 Jeśli zaznaczono piętro, podać które

55 Zajmowane mieszkanie jest

- a) Samodzielnie **TAK / NIE**  
b) Wspólnie **TAK / NIE**

B1 Jeśli wybrano WSPÓLNIE, podać z kim

56 Warunki bytowe i stan techniczny lokalu

- a) WC w lokalu **TAK / NIE**  
b) WC poza lokalem **TAK / NIE**  
c) Brak WC **TAK / NIE**  
d) Łazienka w lokalu **TAK / NIE**  
e) Łazienka poza lokalem **TAK / NIE**  
f) Brak łazienki **TAK / NIE**

57 Pobór wody znajduje się:

- a) W lokalu **TAK / NIE**
- b) W budynku **TAK / NIE**
- c) Na zewnątrz budynku **TAK / NIE**
- d) Brak wody **TAK / NIE**

58 Wyposażenie lokalu w instalacje:

- a) Wodną **TAK / NIE**
- b) Kanalizacyjną **TAK / NIE**
- c) Elektryczną **TAK / NIE**
- d) Centralnego ogrzewania **TAK / NIE**
- e) W lokalu występuje wilgoć, zagrzybienie (załącznik: dokumentacja fotograficzna) **TAK / NIE**

## D SYTUACJA RODZINNA

a) Jestem osobą samotną w wieku powyżej 65 roku życia **TAK / NIE**

b) Wnioskodawcy są małżeństwem, z którego przynajmniej jedna osoba jest w wieku powyżej 65 roku życia **TAK / NIE**

c) Jesteśmy rodziną wychowującą dzieci **TAK / NIE**

C1 Jeśli wybrano TAK, podać liczbę dzieci na utrzymaniu (poniżej 18 roku życia)

d) Jestem osobą samotnie wychowującą dzieci **TAK / NIE**

D1 Jeśli wybrano TAK, podać liczbę dzieci na utrzymaniu (poniżej 18 roku życia)

e) Jestem osobą z orzeczoną niepełnosprawnością, niedołązną lub osobą która wymaga odpowiedniego pomieszczenia ze względu na chorobę (załącznik: orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające niepełnosprawność, niedołążność lub chorobę) **TAK / NIE**

f) Członek mojej rodziny jest osobą z orzeczoną niepełnosprawnością, niedołązną lub osobą wymagającą odpowiedniego pomieszczenia ze względu na chorobę (załącznik: orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające niepełnosprawność, niedołążność lub chorobę) **TAK / NIE**

g) Faktycznie stale zamieszkuję z byłym małżonkiem (załącznik: wyrok sądu orzekający rozwód) **TAK / NIE**

## E WARUNKI ZAMIESZKIWANIA KWALIFIKUJĄCE WNIOSKODAWCĘ DO ICH POPRAWY

a) Występuje nadmierne zaludnienie w lokalu **TAK / NIE**

A1 Jeśli zaznaczono TAK, podać liczbę osób (należy wskazać liczbę osób zamieszkujących w lokalu w okresie nie krótszym niż 3 lata przed datą złożenia wniosku)

b) Lokal nie nadaje się na stały pobyt ludzi **TAK / NIE**

B1 Jeśli zaznaczono tak, podać dlaczego

c) Lokal przeznaczony jest do wyburzenia lub remontu (załącznik: decyzja organu nadzoru budowlanego) **TAK / NIE**

d) Utrata tytułu prawnego na skutek wypowiedzenia umowy najmu (załącznik: wypowiedzenie umowy najmu lokalu) **TAK / NIE**

D1 Jeśli zaznaczono TAK, podać datę od kiedy (dzień-miesiąc-rok)

e) Umowa najmu lokalu zawarta na czas oznaczony (załącznik: kopia umowy najmu lokalu) **TAK / NIE**

E1 Jeśli zaznaczono TAK, podać datę do kiedy obowiązuje umowa (dzień-miesiąc-rok)

f) Orzeczono eksmisję z lokalu (załącznik: prawomocny wyrok sądu) **TAK / NIE**

g) Jestem przewlekłe chory/chora lub niedołążny/niedołążna, a mój stan zdrowia wymaga osobnego pomieszczenia lub większej liczby pokoi, a w zajmowanym lokalu nie można wydzielić odrębnego pomieszczenia (załącznik: orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające wymóg osobnego pomieszczenia) **TAK / NIE**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| h) | Jestem osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim (lub mam stwierdzoną inną niepełnosprawność), a zamieszkuję w lokalu mieszkalnym położonym na kondygnacji wyżej niż parter lub niedostosowanym do stwierdzonej niepełnosprawności (załącznik: orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające niepełnosprawność lub chorobę) <b>TAK / NIE</b> |
| i) | Zamieszkuję w lokalu bez WC lub łazienki do wyłącznego użytku lub bez centralnego ogrzewania, a ukończyłem/ukończyłam 65 lat <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                         |
| j) | Jestem obłożnie i przewlekłe chory/chora, a mój stan zdrowia bezwzględnie wymaga spełnienia przez lokal bardzo dobrych warunków higieniczno-sanitarnych (załącznik: orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające niepełnosprawności lub chorobę) <b>TAK / NIE</b>                                                                            |
| k) | Jestem wychowankiem placówki opiekuńczo-wychowawczej lub rodziny zastępczej <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| l) | Jestem osobą opuszczającą ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie lub dom samotnej matki <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                      |
| m) | Zamieszkuję w rodzinie patologicznej, w której dalsze przebywanie zagraża życiu lub zdrowiu (załącznik: stosowny wyrok sądu, potwierdzenie z policji, ośrodka pomocy społecznej, niebieska karta, itp.) <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                              |
| n) | Jestem osobą bezdomną, przebywającą w schronisku lub innym miejscu nie będącym lokalem mieszkalnym <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                   |
| o) | Jestem osobą opuszczającą zakład karny <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| p) | Lokal uległ zniszczeniu w wyniku zdarzenia losowego <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| q) | Pozostaję w innej szczególnej indywidualnej sytuacji faktycznej lub prawnej wymagającej pomocy ze strony Gminy Parchowo <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                              |

## F OŚWIADCZENIA (Poniższe oświadczenia podpisują wszystkie pełnoletnie osoby objęte wnioskiem o przydział lokalu)

Oświadczam, że na dzień składania wniosku:

- a) nie jestem w stanie zaspokoić swoich potrzeb mieszkaniowych we własnym zakresie,
- b) nie jestem właścicielem, użytkownikiem, najemcą lub dzierżawcą innego lokalu mieszkalnego,
- c) nie posiadam spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu lub spółdzielczego prawa do lokalu,
- d) nie została na moją rzecz ustanowiona jakkolwiek służebność osobista, użytkowanie lub dożywocie dotyczące lokalu.

|                   |                   |                   |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 59 Podpis-osoba 1 | 60 Podpis-osoba 2 | 61 Podpis-osoba 3 |
| 62 Podpis-osoba 4 | 63 Podpis-osoba 5 | 64 Podpis-osoba 6 |

## G PODPIS

|                                         |                        |
|-----------------------------------------|------------------------|
| 65 Miejscowość                          | 66 Podpis wnioskodawcy |
| 67 Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok) |                        |

## H ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1 - Oświadczenie o stanie majątkowym członków gospodarstwa domowego [załącznik do pobrania na: [parchowo.gmina.plus](http://parchowo.gmina.plus)]
- Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku tytułu prawnego do innego lokalu [załącznik do pobrania na: [parchowo.gmina.plus](http://parchowo.gmina.plus)]
- Załącznik nr 3 - Deklaracja o wysokości dochodów członków gospodarstwa domowego [załącznik do pobrania na: [parchowo.gmina.plus](http://parchowo.gmina.plus)]

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA

## JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE?

-  online <https://parchowo.gmina.plus/>
-  elektronicznie [gmina@parchowo.pl](mailto:gmina@parchowo.pl)
-  telefonicznie **+48 59 821 48 00**
-  bezpośrednio **Urząd Gminy Parchowo  
ul. Strażacka 21A, 77-124 Parchowo**

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Parchowo, wykonujący czynności i zadania wynikające z przepisów prawa z którym można skontaktować się listownie: ul. Strażacka 21A, 77-124 Parchowo lub na adres eDoręczeń AE:PL-39908-60188-JEWRV-41
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, w tym realizacji Państwa praw, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych +48 884 644 007 oraz pod adresem e-mail: ireneusz.sabat@cbi24.pl
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania: „Wniosek o wynajem lokalu mieszkalnego, socjalnego lub zamiennego”.  
Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:  
Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz.U. 2023 poz. 725 z późn. zm.)  
Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz.U. 2026 poz. 795);  
w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa), art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym oraz sprawowanie władzy publicznej).
- 4) Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które są uprawnione, na podstawie obowiązujących przepisów prawa do dostępu do nich oraz ich przetwarzania w zakresie określonym przepisami, w tym podmiotom kontrolującym działalność Wójta Gminy Parchowo, stronom i uczestnikom postępowań administracyjnych, podmiotom realizującym na rzecz Urzędu Gminy Parchowo zadania w zakresie utrzymania i rozwoju systemów teleinformatycznych, podmiotom zaangażowanym w utrzymanie systemów służących do kontaktu z klientami Urzędu (poczta elektroniczna, serwis ePUAP).
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. 2011 nr 14 poz. 67 oraz nr 27 poz. 140).
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, telefon: 22 531 03 00, adres do e-Doręczeń AE:PL-67085-31860-RWFHC-35.
- 8) Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawodawczym. W przypadku nie podania przez Panią/Pana swoich danych osobowych, Administrator nie będzie mógł zrealizować przedmiotowego wniosku.
- 9) W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w indywidualnych sprawach ani do profilowania osób, których dane są przetwarzane.
- 10) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.

**DEKLARACJA O DOCHODACH (ZA OKRES OSTATNICH 3 MIESIĘCY)**

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O WYNAJEM LOKALU MIESZKALNEGO SOCJALNEGO LUB ZAMIENNEGO

**A OŚWIADCZAM, IŻ W OKRESIE OSTATNICH 3 M-CY ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO MÓJ ORAZ WSZYSTKICH OSÓB PEŁNOLETNICH OBJĘTYCH WNIOSKIEM O PRZYDZIAŁ LOKALU WYNIÓSŁ** (w tabeli należy wpisać wszystkie osoby ubiegające się wraz z wnioskodawcą o przydział lokalu)

**1 Osoba 1**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 1a Imię                 | 1b Nazwisko                            |
| 1c Miejsce pracy, nauki | 1d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**2 Osoba 2**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 2a Imię                 | 2b Nazwisko                            |
| 2c Miejsce pracy, nauki | 2d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**3 Osoba 3**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 3a Imię                 | 3b Nazwisko                            |
| 3c Miejsce pracy, nauki | 3d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**4 Osoba 4**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 4a Imię                 | 4b Nazwisko                            |
| 4c Miejsce pracy, nauki | 4d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**5 Osoba 5**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 5a Imię                 | 5b Nazwisko                            |
| 5c Miejsce pracy, nauki | 5d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**6 Osoba 6**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 6a Imię                 | 6b Nazwisko                            |
| 6c Miejsce pracy, nauki | 6d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**7 Osoba 7**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 7a Imię                 | 7b Nazwisko                            |
| 7c Miejsce pracy, nauki | 7d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**8 Osoba 8**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 8a Imię                 | 8b Nazwisko                            |
| 8c Miejsce pracy, nauki | 78 Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

**9 Osoba 9**

|                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| 9a Imię                 | 9b Nazwisko                            |
| 9c Miejsce pracy, nauki | 9d Miesięczna wysokość dochodu (netto) |

10 Średni miesięczny dochód netto na 1 członka gospodarstwa domowego wyniósł

11 Dodatkowe ewentualne wyjaśnienia o posiadanych źródłach, rodzajach i wysokości dochodów poszczególnych osób

12 Załączniki (dokumenty potwierdzające dochody wszystkich osób pełnoletnich objętych wnioskiem)

## B PODPIS

13 Miejscowość

14 Podpis wnioskodawcy

15 Data wypełnienia (*dzień-miesiąc-rok*)

## C OBJAŚNIENIA DO DEKLARACJI O DOCHODACH

1. Za dochód uważa się wszelkie przychody wnioskodawcy i wszystkich osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkiwania, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszone o:
  - a) koszty uzyskania przychodów;
  - b) podatek dochodowy od osób fizycznych;
  - c) składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych;
  - d) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
  - e) świadczenia pomocy materialnej dla uczniów;
  - f) dodatki dla sierot zupełnych;
  - g) jednorazowe zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka;
  - h) dodatki z tytułu urodzenia dziecka;
  - i) pomoc w zakresie dożywiania;
  - j) zasiłki pielęgnacyjne, zasiłki okresowe z pomocy społecznej;
  - k) jednorazowe świadczenie pieniężne i wartości świadczeń w naturze z pomocy społecznej;
  - l) dodatek mieszkaniowy;
  - m) zapomogę pieniężną;
  - n) nagrody jubileuszowe wynikające ze stosunku pracy.
2. Do obliczenia dochodu gospodarstwa domowego bierze się pod uwagę **dochody wszystkich osób** ubiegających się o najem lokalu **za okres ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku**.
3. Wysokość dochodu **musi być udokumentowana**, np. przez pracodawcę, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urząd Pracy, Urząd Skarbowy, Ośrodek Pomocy Społecznej, itp. W przypadku braku możliwości jego udokumentowania, dochód ustala się na podstawie oświadczenia wnioskodawcy.

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA