

WZOR

PRZYTYK, dnia 11.12.2020
(Miejscowość) (data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a ANNA NOWAK,
zamieszkały/a 26-650 PRZYTYK, M. ZACHĘTA 57,
legitymujący/a się dowodem osobistym CXR 263148,
wydanym przez WOJT GMINY PRZYTYK,

oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o:

- Obowiązku informowania pracownika socjalnego o każdej istotnej zmianie swojej sytuacji materialnej, a w szczególności o poprawie tej sytuacji w wyniku podjęcia pracy, uzyskania renty lub emerytury, alimentów lub innego źródła dochodu, przy czym powiadomienie musi być dokonane w nieprzekraczalnym terminie siedmiu dni od daty wystąpienia zmiany, osobiście lub pisemnie listem poleconym;
- Fakcie, że niezawiadomienie o powyższych okolicznościach lub inne zatajenie rzeczywistych dochodów moich lub mojej rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w przypadku ujawnienia, spowoduje niezwłocznie wstrzymanie wypłacania pomocy i ściągnięcie nienależnie pobranych świadczeń w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji bez względu na moją sytuację materialną, przy czym roszczenia z powyższego tytułu mogą być kierowane także do osób zobowiązanych względem mnie do alimentacji w granicach określonych w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym;
- Wynikającym z art. 107 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, w związku z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012 roku w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego, obowiązku podania danych osobowych;
- Przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych, zawartych w zbiorach danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przytyku i przetwarzanych w celu udzielenia świadczeń z zakresu pomocy społecznej, a w szczególności o prawie do ich uzupełnienia, uaktualnienia lub sprostowania. Dane te nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba że obowiązek ich udostępnienia wynika z przepisów szczególnych innych ustaw.

ANNA NOWAK

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis i pieczęć pracownika przyjmującego oświadczenie)

WZÓR

ANNA NOWAK

(Imię i nazwisko)

UL. ZACHETA 57, 26-650 PRZYTYK

(Adres)

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż udzielenie pracownikowi socjalnemu informacji niezgodnych ze stanem faktycznym może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń pomocy społecznej, do egzekucji administracyjnej włącznie, zgodnie z art. 98 i 104 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.

Ponadto, oświadczam, że nie otrzymuję żadnych wynagrodzeń, świadczeń pieniężnych lub w naturze z jakichkolwiek tytułów (np. działalności gospodarczej, udziałów, rent, alimentów itp.) poza ujawnionymi pracownikowi socjalnemu w OPS.

Zobowiązuję się również poinformować pracownika socjalnego OPS o każdej zmianie mojej sytuacji majątkowej, osobistej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń z pomocy społecznej - art. 109 Ustawy o pomocy społecznej.

ANNA NOWAK

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Ja niżej podpisany/a..... ANNA NOWAK

legitymujący/a się dowodem osobistym..... CXP 263148

zamieszkały/a..... PRZYTYK UL. ZACHETA 57

pouczony/a od odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k.* oświadczam:

1. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczeń z pomocy społecznej nie uzyskałem/am jednorazowego dochodu przekraczającego pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego wynikającego z Ustawy o pomocy społecznej.
2. Nie uzyskałem/am jednorazowego dochodu należnego za dany okres.

Oświadczam również, że w podanych wyżej okresach wymienionych dochodów nie osiągnęła żadna z osób prowadzących ze mną wspólne gospodarstwo domowe, podanych do wywiadu rodzinnego (dotyczy osób w rodzinie).

PRZYTYK

(Miejscowość)

dnia 11.12.2020

(data)

ANNA NOWAK

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis i pieczęć pracownika przyjmującego oświadczenie)

* art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „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 8 lat”.

WZORY

PRZUTYK

dnia 11.12.2020

(Miejscowość)

(data)

Nowak Anna

(Imię i nazwisko)

ul. ZACHĘTA 57

26-650 PRZUTYK

(Adres)

OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM¹⁾

Ja, ANNA NOWAK

(imię i nazwisko)

urodzony/a 11.10.1980 RADOM

(data i miejscowość)

oświadczam, że stan majątkowy mojej rodziny / mój²⁾ składają się:

I Nieruchomości

Lokal mieszkalny (wielkość w m², tytuł prawny, charakter własności)

NIE POSIADAMU

Dom (wielkość w m², tytuł prawny)

WŁASNOŚCI OSŁE 80 m²

Place, działki (wielkość w m²)

NIE POSIADAMU

Gospodarstwo rolne (rodzaj, liczba hektarów, w tym przeliczeniowych)

1,4530 ha fiz, 1,1053 ha przeliczeniowe

¹⁾ Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek odrębny.

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

II Ruchomości

Samochody (typ, rocznik, wartość szacunkowa)

VW PASSAT - 2007 R - 3.400

Maszyny (rodzaj, wartość szacunkowa)

CIĄGNIKI I PODSTAWOWY SPRZĘT ROLNY - 16.000

Inne (rodzaj, wartość szacunkowa)

TELEWIZOR - 1.500; TELEFON x 4 szt - 1.400; LAPTOP - 1.400

III Posiadane zasoby

Pieniężne (oszczędności, papiery wartościowe itp. - wartość nominalna)

NIE POSIADAMU

Przedmioty wartościowe (wartość szacunkowa)

NIE POSIADAMU

IV Inne, dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

NIE POSIADAMU

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

ANNA NOWAK

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

WZÓR

PRZYTYK

(Miejscowość)

dnia 11.12.2020

(data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że zgodnie z art. 107 ust. 5c Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku niżej wypisana przeze mnie klauzula zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań:

TESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA

(powyżej należy wpisać klauzulę¹)

Przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. C oraz art. 13 ust. 1 i 2 RODO (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 4 maja 2016 roku).

ANNA Nowak

(czytelny podpis)

Ja, ANNA Nowak, legitymujący/a się dowodem osobistym seria/numer: CXR 263148 wydanym przez WOJ. GMINY PRZYTYK zamieszkały/a 26-650 PRZYTYK, UL. ZACHĘTA 57

oświadczam, co następuje:

Gospodarstwo domowe prowadzę z mężem i 3 dziećmi: Jola lat 17 uczennica L.O. w Radomiu, Jan lat 13 uczeń PSP w 205, Jakub lat 7 uczeń PSP w 205. Mąż pracuje w gospodarstwie rolnym, opłata ubezpieczenie KRUS, ja jestem zarejestrowana w PUP jako bezrobotna z prawem do zasiłku. Pobieram świadczenia rodzinne tj. zasiłek rodzinny na 3 dzieci, dodatek z tytułu rodzinny niepełnoletniej na 1 dziecko, dodatek z tytułu dojazdów na 1 dziecko. Innych dochodów nie posiadamy i opłatów rolnych poza terenem gminy Przytyk.

ANNA Nowak

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

¹ Treść klauzuli: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Art. 107 ust. 5 Pracownik socjalny przeprowadzający rodzinny wywiad środowiskowy może domagać się od osoby lub rodziny ubiegającej się o pomoc złożenia oświadczenia o dochodach i stanie majątkowym. Odmowa złożenia oświadczenia jest podstawą wydania decyzji o odmowie przyznania świadczenia.

WZOR

Przemyśl

(Miejscowość)

dnia 11. 12. 2020

(data)

Nowak Anna

(Imię i nazwisko)

ul. Zachęta 57, 26-650 Przemyśl

tel. 606 333 000

PESEL: 80101114123

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zgodnie z treścią art. 107 ust. 5c Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku przed złożeniem oświadczenia zostałem/am pouczony/a o tym, że jest ono przeze mnie składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych zeznań, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o treści art. 83 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeksu Postępowania Administracyjnego oraz konsekwencjach skorzystania z uprawnienia tam przewidzianego wynikającego z art. 107 ust. 5 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.

Oświadczam, że :

[X] w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku

[] w miesiącu, w którym wniosek został złożony (w przypadku dochodu utraconego)

rodzina moja licząca 5 osób uzyskala następujące dochody:

Table with 4 columns: L.p., DOCHODY za miesiąc LISTOPAD 2020 roku, Wpisz właściwe TAK / NIE, Kwota NETTO. Rows include: 1. Wynagrodzenie za pracę (NIE), 2. Wynagrodzenie uzyskane na podstawie: umowy agencyjnej, umowy zlecenie, umowy o dzieło (NIE), 3. Praca dorywcza (NIE), 4. PUP - zasiłek, staż lub inne (TAK, 876,26), 5. Świadczenie z ZUS, KRUS, MSWiA, świadczenia zagraniczne jakieg... (NIE), 6. Świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, wypłacane przez... (NIE), 7. Dochody z gospodarstwa rolnego (... 1,1053 ...ha przel. x 308 zł) (TAK, 340,43), 8. Alimenty (dobrowolne lub ściągnięte przez komornika) (NIE), 9. Dochody z działalności gospodarczej opodatkowanej: (NIE), 10. Stypendium (w zakresie ustawy o szkolnictwie wyższym) (NIE), 11. Inne dochody (np. wynagrodzenia z praktyk, odszkodowania, pożyczki. itd.) (NIE), 12. Inne, jakieg... (NIE)

Oświadczam, że pobieram:

| L.p. | Świadczenia GOPS | Wpisz właściwe TAK / NIE | Kwota NETTO |
|------|---|-----------------------------|----------------|
| 1. | GOPS – fundusz alimentacyjny | NIE | |
| 2. | GOPS – zasiłek stały | NIE | |
| 3. | GOPS – zasiłek okresowy | NIE | |
| 4. | GOPS – zasiłek rodzinny | TAK | 342,- |
| 5. | GOPS – dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej | TAK | 95,- |
| 6. | GOPS – dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego | NIE | |
| 7. | GOPS – dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka | NIE | |
| 8. | GOPS – dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania | TAK | 69,- |
| 9. | GOPS – dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego | NIE | |
| 10. | GOPS – świadczenie rodzicielskie | NIE | |
| 11. | GOPS – dodatek z tytułu urodzenia dziecka | NIE | |
| 12. | GOPS – zasiłek pielęgnacyjny | NIE | |
| 13. | GOPS – świadczenie pielęgnacyjne | NIE | |
| 14. | GOPS – specjalny zasiłek opiekuńczy / zasiłek dla opiekuna | NIE | |

ANNA NOLCALK

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)