

## WNIOSEK O POMOC

Imię i nazwisko .....

Adres ..... Telefon.....

Proszę o przyznanie .....

.....  
.....

### Uzasadnienie

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

<b>Dochód rodziny z m-ca poprzedzającego złożenie wniosku</b>	<b>Kwota</b>
Zasiłki rodzinne, dodatki do zasiłków	
Zasiłek pielęgnacyjny	
Wynagrodzenie za pracę (brutto z wyszczególnieniem: podatku dochodowego, kosztów uzyskania przychodu, składek emerytalno- rentowych i składek zdrowotnych i chorobowych)	
Dochód z prac dorywczych, sezonowych	
Gospodarstwo rolne – powierzchnia w ha przeliczeniowych	
Otrzymywane alimenty	
Emerytura, renta	
Inne (dod. mieszkaniowy, dod.energetyczny, świadczenie pielęgnacyjne, świadczenie dla opiekuna, zasiłek dla bezrobotnych....)	

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojej rodziny w zakresie pomocy społecznej przez MGOPS w Sępopolu oraz upoważniam tutaj Ośrodek do przekazywania danych innym podmiotom zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (jednolity tekst Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz.U. z 2019 r.poz. 1781).

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis wnioskodawcy

## Pouczenie

1. Zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.

2. W przypadku stwierdzenia, że dane dotyczące sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej są niezgodne z prawdą, należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń podlegają ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 104 w/w.ustawy).

## Zobowiązanie

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż udzielona mi pomoc jest przyznawana warunkowo, dalsze zaś świadczenie uzależnione jest od podjętych działań w celu poprawy własnej sytuacji materialnej i rodzinnej. Zobowiązuję się do podjęcia w/w starań i ich wiarygodnego udokumentowania.

## Osoby wspólnie zamieszkałe

L.p.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy, nauki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

**Oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są zgodne z prawdą**

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis oświadczającego