

**OŚWIADCZENIE**  
**do rodzinnego wywiadu środowiskowego**

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 KK „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 do lat 3.”

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że wszystkie przedstawione dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są zgodne z prawdą.

.....  
data

.....  
podpis oświadczającego

**POUCZENIE**

1. Zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.) osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łobzie, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczenia.
2. W przypadku stwierdzenia, że dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej nie są zgodne z prawdą, należności z tytułu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej podlegają ściągnięciu przymusowemu w trybie przepisów o postępowaniu w administracji.

**Osoby wspólnie gospodarujące**

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy, nauki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

**Do wniosku załączam:**

- zaświadczenie o zarobkach netto (przychód pomniejszony o zaliczkę pobraną na podatek dochodowy i składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz społeczne);
- zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy;
- zaświadczenie z odpowiedniego Urzędu Miasta/Gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego;

- zaświadczenie ZUS lub KRUS o wysokości otrzymanego świadczenia;
- inne dokumenty wymagane przez pracownika socjalnego.

**UWAGA: Obowiązuje zaświadczenie wszystkich pełnoletnich członków rodziny o dochodach z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku.**

data	podpis oświadczającego																																	
<p>I. Moja rodzina osiąga dodatkowe dochody z tytułu:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">1. pracy dorywczej</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>2. wynajem mieszkania</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>3. stypendiów</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>4. gospodarstwa rolnego</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>5. świadczeń alimentacyjnych</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>6. świadczeń rodzinnych</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>7. dodatku mieszkaniowego</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>8. darowizny</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>9. zwrotu podatku dochodowego</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>10. renty z zagranicznego systemu ubezpieczeń społecznych</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> <tr> <td>11. innych</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 40px;">jeżeli tak, jakie .....</p>		1. pracy dorywczej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	2. wynajem mieszkania	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	3. stypendiów	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	4. gospodarstwa rolnego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	5. świadczeń alimentacyjnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	6. świadczeń rodzinnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	7. dodatku mieszkaniowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	8. darowizny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	9. zwrotu podatku dochodowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	10. renty z zagranicznego systemu ubezpieczeń społecznych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	11. innych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
1. pracy dorywczej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
2. wynajem mieszkania	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
3. stypendiów	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
4. gospodarstwa rolnego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
5. świadczeń alimentacyjnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
6. świadczeń rodzinnych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
7. dodatku mieszkaniowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
8. darowizny	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
9. zwrotu podatku dochodowego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
10. renty z zagranicznego systemu ubezpieczeń społecznych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
11. innych	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE																																
<p>II. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc z dnia ..... osiągnięto dochód jednorazowy w wysokości .....zł z tytułu ..... (np. wynagrodzenie za pracę, sprzedaż mieszkania/domu, zwrot podatku dochodowego). Dochód ten otrzymano w miesiącu .....</p>																																		
<p>III. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających złożenia wniosku z dnia ....., osiągnięto dochód należny za okres (jako wyrównanie) od ..... do ..... z tytułu ..... (np. wynagrodzenie za pracę, świadczenie z ZUS-u/KRUS-u, świadczenia rodzinne, pielęgnacyjne, alimenty). w wysokości .....zł. Dochód ten otrzymano w miesiącu .....</p>																																		
<p>IV. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku z dnia ....., osiągnięto dochód z pracy za granicą w okresie od ..... do ..... w wysokości .....(rodzaj waluty). Dochód ten otrzymano w .....</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">miesiąc i rok</p>																																		
Data, podpis i pieczęć osoby przyjmującej oświadczenie	data i podpis osoby składającej oświadczenie																																	