

6. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące uzyskanych w roku poprzednim dochodów osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej (DOTYCZY TYLKO OSÓB PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ LUB GOSPODARSTWO ROLNE).

Należy wykazać dochód uzyskany z gospodarstwa rolnego i dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, jako:

- dodatkowego źródła
- lub wyłącznego źródła jego uzyskania w przypadku jednej z osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym

(należy wykazać faktycznie osiągnięte w poprzednim roku dochody w wysokości jednak nie niższej niż została zadeklarowana do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne)

Lp	Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym (§ 2 ust. 2 pkt. 6 Regulaminu)			Dochód w oparciu o roczne zeznanie podatkowe	Potw. pracow. Sek. Socj.
	Imię	Nazwisko	Status*		
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
Razem dochód					

*status osoby: *współmałżonek, konkubent, konkubina, ojciec, matka, teść, teściowa, dziecko itd.*

7. Załączniki:

- skierowanie lekarskie na kurację,
- faktury poniesionych kosztów,
- inne:

8. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadoma/my odpowiedzialności regulaminowej i karnej. Wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych.

Olsztyn, dnia
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wraz ze składanym wnioskiem należy okazać zaświadczenie z Urzędu Skarbowego lub potwierdzoną przez Urząd Skarbowy kopię rocznego zeznania podatkowego PIT wnioskodawcy i członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe.

Wypełnia Sekcja Socjalna

9. Wyliczenie przychodu na osobę we wspólnie prowadzonym gospodarstwie domowym.

$$\left\{ \left[\left(\boxed{} + \boxed{} \right) - \boxed{} \right] / 12 \right\} / \boxed{} = \boxed{}$$

przychód z pkt. 5
dochód z pkt. 6
roczne kryterium socjalne
liczba osób we wspóln. gosp. dom.
śr. m-czny przychód na osobę

10. Określenie możliwości przyznania świadczenia.

Grupa dochodowa wg Załącznika Nr 8 kwota dofinansowania

Podpis pracownika Sekcji Socjalnej

Decyzja Komisji Zapomogowej z dnia

- Konieczne uzupełnienie wniosku
-
- Komisja postanowiła przyznać dofinansowanie w kwocie zł.
- Komisja postanowiła wpisać wniosek na listę oczekujących.
- Komisja postanowiła odrzucić wniosek z powodu nie spełnienia kryteriów formalnych.

Podpisy członków Komisji

Uwagi Komisji :

1	6
2	7
3	8
4	9
5	10