

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY
ŚWIADCZONEJ PRZEZ M-GOPS W BARWICACH**

1. Imię i nazwisko: 2. PESEL:
3. Dowód osobisty: seria i numer: 4. Nr. Telefonu:
5. Adres zamieszkania/zameldowania:

Członkowie wspólnego gospodarstwa domowego:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL:	Data urodzenia	Wiek	Miejsce pracy, nauki
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Proszę o przyznanie pomocy w formie:

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

Uzasadnienie

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

Barvice, dnia.....

.....
Podpis osoby składającej wniosek

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem /am poinformowany/a o treści art.10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r., poz.572)), iż mam prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji wypowiedzenia się co do zebranych dowodów materiałów oraz zgłoszonych żądań.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE o uzyskaniu dochodu, o którym mowa w art. 8 ust. 11 i 12

W związku z ubieganiem się o świadczenia z pomocy społecznej oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co następuje:

1. Ja niżej podpisany(a)....., otrzymałem/łam, nie otrzymałem/łam**
a) w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku tj. w miesiącu
dochód jednorazowy w wysokości zł, wypłacony za okres od
do z tytułu*
b) w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej tj. w miesiącu
dochód jednorazowy w wysokości zł , wypłacony za okres od
do z tytułu*

2. JESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* właściwe wypełnić;
**właściwe podkreślić;

(

POUCZENIE:

Art. 233 Kodeksu Karnego § 1 – Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Art. 8 ust 11 ustawy o pomocy społecznej „W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

- 1/kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,
- 2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie - kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

Art. 8 ust 12 cyt. Ustawy „W przypadku uzyskania jednorazowego dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód.