

OŚWIADCZENIE
załącznik do wniosku o dodatek mieszkaniowy

.....
imię, nazwisko, adres

OŚWIADCZAM, ŻE W OKRESIE DEKLAROWANYM, tj.
(trzy miesiące kalendarzowe poprzedzające miesiąc w którym składany jest wniosek)

- 1.** Byłem/am zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy w okresie od..... do † NIE DOTYCZY
- 2.** Posiadałem/am ubezpieczenie zdrowotne z tytułu
(Uwaga! Nie są odprowadzane składki zdrowotne w przypadku osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy jako poszukujących pracy a nie posiadających statusu osób bezrobotnych).
† NIE DOTYCZY
- 3.** W ww. okresie utrzymywałem się z:

Dochody z prac dorywczych	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:-.....-.....-.....
Zasiłki z Ustawy o Pomocy Społecznej Zasiłek stały* Zasiłek okresowy* Zasiłek celowy* Zasiłek specjalny* * Niepotrzebne skreślić	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:-.....-.....-.....
Świadczenia rodzinne Zasiłek rodzinny z dodatkami* Specjalny zasiłek opiekuńczy* Świadczenie pielęgnacyjne* Świadczenie rodzicielskie* * Niepotrzebne skreślić	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	
Świadczenie „Za życiem”	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	
Świadczenie wychowawcze 500+	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	
Świadczenia z funduszu alimentacyjnego	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	
Alimenty	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:-.....-.....-.....
Inne źródła dochodu, np: Stypendia Odszkodowania Zasiłek pogrzebowy itp.	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Źródło: Kwoty w każdym m-cu:-.....-.....-.....
Pomoc finansowa od rodziny lub innych osób	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:-.....

	
Pomoc żywnościowa od rodziny lub innych osób – oszacować kwoty	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:
Pomoc z innych instytucji / kościołów itp.	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Forma pomocy:
Oszczędności przeznaczone na utrzymanie - Ulokowane w banku, (uwzględnić odsetki)* - Trzymane w domu* * Niepotrzebne skreślić	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Kwoty w każdym m-cu:
Pozostawanie na utrzymaniu innej osoby	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	Osoba: Stopień pokrewieństwa:
Zwrot z Urzędu Skarbowego tytułu ulgi prorodzinnej (różnica ponad zapłacony podatek)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE	W przypadku otrzymania zwrotu PIT-36 lub PIT-37 do wglądu

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

Pouczenie: Zgodnie z 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 lat 8.”

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., dnia.....

.....
podpis osoby składającej oświadczenie