

.....ANNA NOWAK.....

(nazwisko i imię)

SZCZECIN,

UL. DŁUGA 1/1

(adres)

7 5 0 1 0 1 0 0 0 0 0

(PESEL)

...500-000-000.....

(telefon kontaktowy)

OŚWIADCZENIA NIEZBĘDNE DLA PRAWIDŁOWEGO NADANIA UPRAWNIEŃ DO ŚWIADCZEŃ

I. Informacje ogólne.

Upředzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1189 ze zm.), za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. W tutejszym organie wniosek składam: ~~pierwszy raz~~ / **po raz kolejny***
*niepotrzebne skreślić
2. Złożyłem(am) wniosek / pobieram:
 - x zasiłek rodzinny
 - świadczenia z funduszu alimentacyjnego
 - świadczenie rodzicielskie
 - zasiłek pielęgnacyjny *wypłacany przez SCŚ* / dodatek pielęgnacyjny *wypłacany przez ZUS, KRUS lub inny organ.....*
(nazwa instytucji)
 - świadczenie pielęgnacyjne / specjalny zasiłek opiekuńczy / zasiłek dla opiekuna
 - x świadczenie wychowawcze (500+)
 - bon opiekuńczy
3. ~~Pobieram~~ / **nie pobieram*** świadczenia w innej gminie
*niepotrzebne skreślić
4. Na dziecko/dzieci które pozostaje(a) na moim utrzymaniu:
 - Mam zasądzone świadczenie alimentacyjne na dzieci:

Lp.	Imię i nazwisko	Kwota	Komornik	Nr KMP

X **Nie mam** zasądzonych świadczenia alimentacyjnego na dzieci.

5. Posiadam wyrok sądowy/ugodę sądową ustalającą miejsce pobytu dziecka/dzieci:

TAK

.....
(imię i nazwisko dziecka/dzieci)

X **NIE**

5. Matka, ojciec, opiekun faktyczny, opiekun prawny dziecka lub osoba ucząca się :

~~Nie pracuje~~ / **pracuje*** poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej

~~Nie zamieszkuje~~ / **zamieszkuje*** poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej

.....
(imię i nazwisko osoby przebywającej poza granicami RP, kraj pracy / zamieszkiwania*)

*niepotrzebne skreślić

~~Nie pobiera~~ / **pobiera*** świadczenia na rzecz dzieci poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej:

.....
(Rodzaj świadczenia i nazwa instytucji, przybliżony okres pobierania)

II. Forma płatności.

PUNKT KASOWY

X KONTO

.....SZCZECIN. 02.11.2017
(Miejscowość, data i podpis osoby składającej oświadczenie)

III. Oświadczenie dotyczące sytuacji dochodowej.

Uprowadzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1189 ze zm.), za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do świadczeń tj. w roku 2016 lub po tym roku:
- Nie nastąpiła utrata** dochodu przez członka rodziny
- Nastąpiła utrata** dochodu przez członka rodziny

Lp.	Imię i nazwisko osoby która utraciła dochód	Data utraty dochodu	Przyczyna utraty dochodu
1			
2			
3			

2. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do świadczeń tj. w roku 2016 lub po tym roku :
- Nie nastąpiło uzyskanie** dochodu przez członka rodziny
- Nastąpiło uzyskanie** dochodu przez członka rodziny

Lp.	Imię i nazwisko osoby która uzyskała dochód	Data uzyskania dochodu	Przyczyna uzyskania dochodu
1	Oliwia Nowak	15.07.2017	Podjęcie zatrudnienia
2			
3			

3. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do świadczeń rodzinnych lub funduszu alimentacyjnego, tj. w roku 2016, rozliczałem (am) się/ drugi rodzic dziecka rozliczał się na podstawie deklaracji podatkowej **innej niż PIT-37**:
- Nie**
- Tak**

(imię i nazwisko, typ deklaracji PIT np. PIT-36, PIT-37, PIT-36L, PIT-38, PIT-39, PIT-28, PIT-16A, PIT-28/4, PIT-28/8, PIT-ZG)

- Rozliczyłem(am) /** **Nie rozliczyłem(am)** dodatkowy zwrot z tytułu ulgi na dzieci (np. w pit-37, pole 134) w deklaracji podatkowej za 2015 rok (kwota wypłacona w 2016 roku).

Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016r. poz. 1518ze zm.), w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu lub innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych osoba, o której mowa w art. 23 ust. 1 ustawy, jest obowiązana do niezwłocznego powiadomienia o tym organu wypłacającego świadczenia rodzinne.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 489), w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania lub utraty dochodu albo innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy, którzy złożyli wniosek o przyznanie świadczenia z funduszu są obowiązani do niezwłocznego powiadomienia o tym organu wypłacającego świadczenia.

Zgodnie z uchwałą nr XI/207/15 Rady Miasta Szczecin z dnia 8 września 2015 r. w sprawie wprowadzenia świadczenia pieniężnego "Bonu opiekuńczego" dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3 § 7. W przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu lub innych zmian mających wpływ na przysługiwanie prawa do Bonu Opiekuńczego, rodzic otrzymujący świadczenie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym Szczecińskie Centrum Świadczeń.

Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2016 r. , poz. 195 ze zm.), w przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczenia wychowawczego osoba, otrzymująca świadczenie wychowawcze jest obowiązana do niezwłocznego powiadomienia o tym organu właściwego wypłacającego to świadczenie.

Oświadczam, że zostałem/am pouczone/a iż zgodnie z art. 10 kpa, strony mają prawo brać czynny udział w postępowaniu poprzez składanie wyjaśnień i wgląd do dokumentacji przed wydaniem decyzji.

.....Szczecin, 02.11.2017.....
(Miejscowość, data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Art. 233. § 1. 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”

Potwierdzam tożsamość osoby zgodnie z dowodem osobistym

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(podpis i pieczętka imienna osoby przyjmującej)

.....Szczecin, 02.11.2017.....
(Miejscowość, data i podpis osoby składającej oświadczenie)