

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko)

### OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O DOCHODACH RODZINY ZA ROK .....

Na podstawie § 8 ust. 2 Regulaminu, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 655/2021 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa z dnia 09.02.2021 roku, składam oświadczenie o dochodach.

Członkowie rodziny pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym\* (łącznie ze składającym oświadczenie razem ..... osób („A”)

L.p.	Imię i nazwisko członka gospodarstwa domowego	Stopień pokrewieństwa
1.		Wnioskodawca
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

**Roczny** dochód netto\*\* za rok ....., całego gospodarstwa domowego wynosi ..... zł („B”) słownie złotych: .....

Średni **miesięczny** dochód netto na 1 członka rodziny wynosi: „B” (suma dochodu rocznego netto całego gospodarstwa domowego) : „A” (ilość osób w gospodarstwie domowym) : 12 (ilość miesięcy w roku) = ..... zł  
Słownie złotych: .....

Wymóg złożenia informacji o sytuacji rodzinno-maturalnej w celu ustalenia wysokości świadczenia pozostaje w zgodzie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, RODO (Dz. Urz. UE z 2016 r. oraz L 119, s. 1) oraz ustaw o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000)z późn zm.

Niezłożenie powyższej informacji jest podstawą do odmowy przyznania świadczenia ze środków Funduszu, z powodu braku możliwości ustalenia przez Pracodawcę sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej.

Zobowiązuję się poinformować o wszelkich zmianach sytuacji rodzinno-maturalnej mających wpływ na prawo do świadczeń z Funduszu, w przeciwnym wypadku zobowiązuję się do zwrotu wypłaconego świadczenia.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością regulaminową.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie informacji wykazanych w załączonych dokumentach w celach związanych z przyznawaniem świadczeń z Funduszu.

.....  
(czytelny podpis pracownika)

\* Wspólne gospodarstwo domowe to osoby zamieszkujące razem i utrzymujące się wspólnie (łącznie ze składającym oświadczenie).

\*\* Roczny dochód netto:

- Za dochód netto uważa się przychód roczny pomniejszony o koszty uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz podatek dochodowy (dochód należy wziąć z rozliczenia rocznego PIT),
- Dochód z 1 ha przeliczeniowego przyjmuje się na podstawie obwieszczenia Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych,
- Za dochód z działalności gospodarczej podlegający opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku pochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne, przyjmuje się dochód z tej działalności złożony w oświadczeniu przez osobę uprawnioną,
- Dochód gospodarstwa domowego **umniejsza się** o kwotę świadczonych na rzecz dzieci alimentów ustalonych wyrokiem lub ugodą sądową,
- Dochód gospodarstwa domowego **zwiększa się** o kwotę alimentów otrzymanych na rzecz dzieci na podstawie wyroku lub ugody sądowej, emerytury, renty, otrzymane przez członków gospodarstwa domowego świadczenia z programu „Rodzina 500+”.