

.....
(data wpływu, pieczętka i podpis przyjmującego)

Sosnowiec, dnia

Wniosek o obniżenie czynszu

Część I - wypełnia Wnioskodawca

1. Imię i nazwisko Wnioskodawcy
2. Nr PESEL
3. Seria i Nr dowodu osobistego
4. Adres zamieszkania
5. Powierzchnia użytkowa lokalu mieszkalnego m²
6. Wysokość stawki czynszu za 1 m² pow. użytkowej lokalu zł
(dotyczy stawki, o której obniżenie ubiega się Wnioskodawca)
7. Liczba osób w gospodarstwie domowym
8. Razem dochody gospodarstwa domowego zł
(według deklaracji)
9. Oświadczam, że lokal mieszkalny:
 - a. nie jest lokalem socjalnym
 - b. nie jest lokalem wynajętym w drodze przetargu za zapłatą czynszu wolnego

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Wraz z wnioskiem o obniżenie czynszu składam deklarację o dochodach mojego gospodarstwa domowego. Dla potwierdzenia wysokości dochodów wykazanych w deklaracji o dochodach gospodarstwa domowego załączam następujące dokumenty (objaśnienie str. 5):

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

Składając niniejszy wniosek oświadczam, że jest mi wiadomo, że w celu zapewnienia kompletności wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodów wykazanych w deklaracji o dochodach gospodarstwa domowego.

.....
(podpis Wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

Część II - wypełniają pełnoletni członkowie gospodarstwa domowego Wnioskodawcy:

Upředzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 §1 kodeksu karnego, który brzmi: „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.”(tekst jednolity - Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 ze zm) oświadczam, że źródła dochodów wskazane przez Wnioskodawcę w dołączonej do niniejszego wniosku deklaracji o dochodach gospodarstwa domowego są moimi jedynymi źródłami dochodów; nie uzyskałem w okresie objętym ww. deklaracją dochodów z innych źródeł (np. zasiłek rodzinny, stypendia, prace dorywcze, pomoc od rodziny, darowizny, dobrowolne alimenty, działalność gospodarcza itp.), a wysokość mojego dochodu podana w deklaracji jest zgodna z prawdą.

1. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

2. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

3. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

4. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

5. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

6. Imię i nazwisko

.....
(*pesel*)

.....
(*data i podpis*)

Część III - wypełnia Wynajmujący (Miejski Zakład Zasobów Lokalowych)

1. Potwierdzam dane zawarte w pkt 4 - 7, 9* TAK/NIE
2. Potwierdzam, że lokal należy do mieszkaniowego zasobu Gminy Sosnowiec * TAK/NIE
3. Potwierdzam, że Wnioskodawca jest najemcą lokalu* TAK/NIE

Sosnowiec, dnia
.....
(pieczętka imienna i podpis)

4. Potwierdzam, że Wnioskodawca na dzień złożenia wniosku ZALEGA / NIE ZALEGA*
z bieżącymi opłatami czynszowym i opłatami niezależnymi od właściciela

Sosnowiec, dnia
.....
(pieczętka imienna i podpis)

Pozostałe uwagi:

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

(pieczętka Wynajmującego)

* niepotrzebne skreślić

Dokumenty potwierdzające wysokość dochodów osiągniętych w okresie trzech pełnych miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku, a w szczególności:

- a) zaświadczenie o dochodzie z zakładu pracy – dotyczy osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę,
- b) oświadczenie o dochodach – dotyczy osób uzyskujących dochody z działalności gospodarczej,
- c) deklaracja roczna o wysokości uzyskiwanego dochodu/przychodu (kopia potwierdzona przez Urząd Skarbowy) – dotyczy osób uzyskujących dochody z działalności gospodarczej,
- d) zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy – dotyczy osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy. Zaświadczenie winno zawierać informacje o okresie zarejestrowania jako osoba bezrobotna oraz o wypłaconych zasiłkach/stypendiach,
- e) umowa o dzieło/zlecenie, rachunek do umowy – dotyczy osób uzyskujących dochody z tytułu umowy o dzieło, zlecenia,
- f) odpis wyroku sądowego przyznającego alimenty lub odcinki przekazów pocztowych lub wyciąg z konta bankowego lub oświadczenie – dotyczy osób otrzymujących alimenty na podstawie wyroku sądowego,
- g) trzy odcinki renty/emerytury lub zaświadczenie z ZUS – dotyczy osób pobierających świadczenia emerytalno-rentowe,
- h) decyzja przyznająca świadczenia rodzinne, zaliczkę alimentacyjną lub odcinki przekazów pocztowych lub wyciąg z konta bankowego – dotyczy osób pobierających świadczenia rodzinne, zaliczkę alimentacyjną,
- i) zaświadczenie o wysokości stypendium (socjalnego, naukowego, na wyżywienie) lub o nie pobieraniu stypendium – dotyczy studentów wyższych uczelni.

W przypadku doręczenia kserokopii dokumentów, o których wyżej mowa należy przedłożyć oryginały tych dokumentów do wglądu.

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania

Deklaracja o dochodach gospodarstwa domowego

za okres
(pełne trzy miesiące poprzedzające dzień złożenia wniosku)

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1. Imię i nazwisko
data urodzenia **wnioskodawca,**
2. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa
3. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa.....
4. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa
5. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa.....
6. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa
7. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa.....
8. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa
9. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa.....
10. Imię i nazwisko
data urodzenia..... stopień pokrewieństwa
11. Imię i nazwisko
data urodzenia.....stopień pokrewieństwa.....

.....
pieczęć zakładu pracy

.....,
miejsowość

.....
data

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/-i PESEL

Zamieszkały/-a

Jest zatrudniony/-a na podstawie umowy o pracę w

Miesiąc / rok	Przychód (brutto)	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe (łącznie)	Wynagrodzenie z podatkiem i ubezpieczeniem zdrowotnym po potrąceniu składek i kosztów uzyskania przychodu
Poz.	A	B	C	A-B-C
razem:				

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej

.....
pieczęć zakładu pracy

.....,
miejsowość

.....
data

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/-i PESEL

Zamieszkały/-a

Jest zatrudniony/-a na podstawie umowy o pracę w

Miesiąc / rok	Przychód (brutto)	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe (łącznie)	Wynagrodzenie z podatkiem i ubezpieczeniem zdrowotnym po potrąceniu składek i kosztów uzyskania przychodu
Poz.	A	B	C	A-B-C
razem:				

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej