

ZARZĄDZENIE NR 14 /2021
Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie
z dnia 22.04.2021 r.

w sprawie określenia wzoru wniosku o pomoc w ramach „Gminnego programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Gminy Sianów z tytułu opłaty za odbiór segregowanych odpadów komunalnych”

Na podstawie uchwały nr XXXV/237/2021 Rady Miejskiej w Sianowie z dnia 9 kwietnia 2021r. ws. przyjęcia „Gminnego programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Gminy Sianów z tytułu opłaty za odbiór segregowanych odpadów komunalnych” zarządzam co następuje:

§ 1

Określony zostaje wzór wniosku o pomoc finansowej w ramach „Gminnego programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Gminy Sianów z tytułu opłaty za odbiór segregowanych odpadów komunalnych”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od 01.05.2021 r.

Sianów, 22.04.2021r.

Elżbieta Altyń
Kierownik MGOPS Sianów

NR WNIOSKU..... DATA WPŁYWU WNIOSKU.....

**WNIOSEK O POMOC FINANSOWĄ
W RAMACH „GMINNEGO PROGRAMU OSŁONOWEGO W ZAKRESIE
ZMIENIEJSZENIA WYDATKÓW MIESZKAŃCÓW GMINY SIANÓW Z TYTUŁU
OPŁAT ZA ODBIÓR SEGREGOWANYCH ODPADÓW KOMUNALNYCH”**

<u>1.DANE WNIOSKODAWCY</u>				
IMIĘ				
NAZWISKO				
PESEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
DATA URODZENIA				
ADRES ZAMIESZKANIA				
NR KONTAKTOWY				
<u>2. SKŁAD OSOBOWY GOSPODARSTWA DOMOWEGO ORAZ WYSOKOŚĆ DOCHODÓW:</u>				
Oświadczam, że niżej wymienione osoby, pozostają ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym i w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku członkowie rodziny uzyskali następujące dochody (netto):				
Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Status	Dochód miesięczny netto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
DOCHÓD RODZINNY OGÓLEM				

3. DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY

Dane rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku

Nr:

Bank :

4. ZAŁĄCZNIKI

Do wniosku dołączam:

I Dokumenty potwierdzające dochód tj.:

.....
.....

II Dokument potwierdzający tytuł prawny do lokalu

III Dokument potwierdzający wniesienie opłaty za odpady komunalne

IV Inne

.....
.....

5. OŚWIADCZENIA I POUCZENIA

Ja niżej podpisany(a), uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 – *Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sadowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy 8 lat*, oświadczam że:

1. Niniejszym przyjmuję do wiadomości, iż Administratorem moich danych osobowych jest Kierownik Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie (art. 13 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ogólne rozporządzenie o ochronie danych z 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L z 2016r.poz.119.1).
2. Podane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji wniosku.
3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat.
4. Przyjmuję do wiadomości , iż mam prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wniosku.
6. Konsekwencją odmowy podania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji wniosku.
7. **Nie pobieram dodatku mieszkaniowego.**
8. **Posiadam tytuł prawny do lokalu mieszkalnego wskazanego we wniosku**
9. Oświadczam, iż zapoznałem się z szczegółowymi zasadami udzielania pomocy finansowej w ramach realizacji Gminnego programu osłonowego w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Gminy Sianów z tytułu opłaty za odbiór segregowanych odpadów komunalnych w 2021 r.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 109 ustawy o pomocy społecznej: osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej są zobowiązane poinformować Ośrodek Pomocy Społecznej o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej i majątkowej, która wiąże się z podstawą przyznania świadczeń. Dochód osoby/ rodziny, oznacza dochód o którym mowa w art. 8 ustawy o pomocy społecznej.

.....

Data

.....

podpis wnioskodawcy