**WNIOSEK**

ŻĄDANIE WYDANIA ZAŚWIADCZENIA O WYSOKOŚCI PRZECIĘTNEGO MIESIĘCZNEGO DOCHODU PRZYPADAJĄCEGO NA JEDNEGO CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

Skrócona instrukcja wypełniania

1. **Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.**

**X**

**V**

1. **Pola wyboru zaznaczaj lub**

**ORGAN PROWADZĄCY POSTĘPOWANIE W SPRAWIE WYDANIA ZAŚWIADCZENIA**1)

**Wójt Gminy Kolno**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

1. Zaświadczenie wydaje wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby fizycznej żądającej wydania zaświadczenia.

**CZĘŚĆ I**

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY I JEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. **Dane osoby fizycznej wnoszącej żądanie, zwanej dalej „wnioskodawcą”.**

**DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię (imiona)

………………………………………………………………………….………………………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL

1. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

………………………………………………………………………………………………………..

1. Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

………………………………………………………………………….……………….………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość …………………………………………………………..…………………………………….
3. Ulica …………………………………………………………………………….…………………………..

5. Numer domu ………………………………………………………………………………………………….

6. Nr mieszkania ………………………………………………………………………………………

7. Numer telefonu1) ………………………………………………………………………….…………

8. Adres poczty elektronicznej1)……………………………………………………………………………

1. Podaj numer telefonu, jeżeli posiadasz, lub adres poczty elektronicznej (e-mail), jeżeli posiadasz.

**2. Dane członków gospodarstwa domowego.**

**Moje gospodarstwo domowe jest:**

****

jednoosobowe wieloosobowe



**Definicja gospodarstwa domowego**: zgodnie z art. 411 ust. 10j ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawoochrony środowiska (Dz. U. z 2020 r. poz. 1219, z późn. zm.) gospodarstwo domowe tworzy osoba występująca z żądaniem, samotnie zamieszkująca i gospodarująca **(gospodarstwo domowe jednoosobowe)**, albo osoba występująca z żądaniem oraz osoby z nią spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące **(gospodarstwo domowe wieloosobowe)**.

**W skład mojego gospodarstwa domowego wchodzą:**

**DANE OSOBY 1 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

……………………………………………………………………………………………………

1. Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość

…………………………………………………………………………………….……………………………..

4. Numer domu ……………..

5. Numer mieszkania …………….

**DANE OSOBY 2 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

……………………………………………………………………………………………………

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość …………………………………………………………………………………….……………..
3. Numer domu ……………..
4. Numer mieszkania …………….

**DANE OSOBY 3 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

……………………………………………………………………………………………………

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość …………………………………………………………………………………….………...…….
3. Numer domu ……………..
4. Numer mieszkania …………….

**DANE OSOBY 4 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

……………………………………………………………………………………………………

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość ……………………………………………………………………….……………………………
3. Numer domu ……………..
4. Nr mieszkania …………….

**DANE OSOBY 5 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

……………………………………………………………………………………………………

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość …………………………………………………………………………….………………………
3. Numer domu ……………..
4. Nr mieszkania …………….

**DANE OSOBY 6 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

…………………………………………………………………………………………...……………

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość ………………………………………………….…………………………………….…………..
3. Numer domu ……………..
4. Nr mieszkania …………….

**DANE OSOBY 7 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

1. Imię (imiona)

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Nazwisko

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL
2. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)

………………………………………………………………………………………………………..

1. Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

**ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**

1. Gmina / dzielnica

…………………………………………………………………………………….………………………………..

1. Kod pocztowy \_\_\_ \_\_\_-\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_
2. Miejscowość …………………………………………………………………….……………………………..
3. Numer domu ……………..
4. Nr mieszkania …………….

* **W przypadku gdy oświadczenie dotyczy więcej niż siedmiu członków gospodarstwa domowego, dodaj formularz określający dane kolejnych członków gospodarstwa domowego.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**3. Zaznacz organ, do którego w roku kalendarzowym**1) **opłacane były składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojego gospodarstwa domowego:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Zakład Ubezpieczeń Kasa Rolniczego brak2)  inny

Społecznych Ubezpieczenia Społecznego

……………………………………………………………………………………………..…………………….…

Nazwa i adres właściwej jednostki

1. Wpisz rok kalendarzowy, z którego będzie ustalany dochód Twojego gospodarstwa domowego. Zgodnie z art. 411 ust. 10k ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy, jest ustalana na podstawie dochodów osiągniętych w:
   1. przedostatnim roku kalendarzowym poprzedzającym rok, w którym złożono żądanie wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy – w przypadku żądania złożonego w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 lipca danego roku;
   2. ostatnim roku kalendarzowym poprzedzającym rok, w którym złożono żądanie wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy – w przypadku żądania złożonego w okresie od dnia 1 sierpnia do dnia 31 grudnia danego roku.
2. Zaznacz „brak”, gdy ani za Ciebie, ani za żadnego z członków Twojego gospodarstwa domowego nie były odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

**4. Dane dotyczące dochodów**1) **członków gospodarstwa domowego**

4.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | , |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

w roku: wyniosła: zł

Rok kalendarzowy2) Kwota alimentów

1. Dochodem gospodarstwa domowego po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób są: przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1426, z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne **(dane o tych dochodach organ uzyskuje samodzielnie)**, dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiemdochodowym od osób fizycznych **(organ ustala je na podstawie Twojego oświadczenia – Część III wniosku)**, dochody z gospodarstwa rolnego **(organ ustala je na podstawie podanej przez Ciebie wielkości gospodarstwa** **rolnego – Część IV wniosku)**, dochody z działalności opodatkowanej na podstawie przepisów o zryczałtowanympodatku dochodowym **(organ ustala je na podstawie dołączanego przez Ciebie do wniosku zaświadczenia** **z Urzędu Skarbowego).**
2. Wpisz rok kalendarzowy, z którego będzie ustalany dochód Twojego gospodarstwa domowego.

4.2 W roku kalendarzowym1) ja lub członkowie mojego gospodarstwa domowego (wskazani w punkcie 2 wniosku):

TAK NIE osiągnęli dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych

w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych

– w Części III wniosku, *(w przypadku zaznaczenia „TAK” wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim*

*lub członka/członków gospodarstwa domowego – Część III wniosku)*

TAK NIE osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku

dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne – ryczałt ewidencjonowany lub karta

podatkowa *(w* *przypadku zaznaczenia „TAK” dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego*

*zawierające dane dotyczące opodatkowania działalności Twojej lub członka/członków Twojego gospodarstwa*

*domowego, podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od*

*niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne* – *ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa)*

TAK NIE osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego *(w przypadku zaznaczenia „TAK” wypełnij oświadczenie o*

*wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa rolnego członka/członków domowego* – *Część IV*

*wniosku)*

……………………….. \_\_ \_\_/\_\_ \_\_/\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ………..…………………………

(miejscowość) (data: dd / mm / rrrr) (podpis wnioskodawcy)