

## PODANIE O POMOC

1. IMIĘ I NAZWISKO.....
2. ADRES.....
3. NUMER TEL. ....

### PROSZĘ O PRYZNANIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

DOCHÓD RODZINY W POPRZEDNIM MIESIĄCU	KWOTA
ZASIŁKI RODZINNE + DODATKI	
WYNAGRODZENIE ZA PRACĘ	
PRACA DORYWCZA	
GOSPODARSTWO ROLNE	
OTRZYMYWANE ALIMENTY	
EMERYTURA/RENTA	
INNE	

## OSOBY WSPÓLNIE ZAMIESZKAŁE

L.P.	NAZWISKO I IMIĘ	DATA URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	MIEJSCE PRACY/NAUKI
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

### OŚWIADCZENIE

Zobowiązuje się do dostarczenia w terminie **do 7 dni** od daty złożenia niniejszego podania wszystkich niezbędnych wymaganych przez pracownika socjalnego dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia mojej sprawy:

.....  
**Zostałem/am poinformowany/a, że zgodnie z art. 64 § 2 K.P.A. o brakach formalnych i podaniach, jeżeli nie dostarczę wymaganych dokumentów w ww. terminie moje podanie pozostawione będzie bez rozpatrzenia.**

Oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są zgodne z prawdą.

### ZOBOWIĄZANIE

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż udzielona mi pomoc jest przyznawana warunkowo, zaś dalsze jej świadczenie uzależnione jest od podjęcia działań w celu poprawy własnej sytuacji materialnej i rodzinnej. Zobowiązuje się do podjęcia ww. starań i ich wiarygodnego dokumentowania.

.....  
(data i podpis pracownika socjalnego  
odbierającego oświadczenie)

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ  
UL. RYNEK 15  
32-840 ZAKLICZYN

## **POUCZENIA**

### **Art. 8 pkt 11, pkt 12 i pkt 13 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004r.**

11. W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

- 1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,
- 2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie – kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

12. W przypadku uzyskania jednorazowo dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód.

13. W przypadku uzyskiwania dochodu w walucie obcej, wysokość tego dochodu ustala się według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia wydania decyzji administracyjnej w sprawie świadczenia z pomocy społecznej

### **Art. 11 pkt 1 i pkt 2 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004r.**

1. W przypadku stwierdzenia przez pracownika socjalnego marnotrawienia przyznanych świadczeń, ich celowego niszczenia lub korzystania w sposób niezgodny z przeznaczeniem bądź marnotrawienia własnych zasobów finansowych może nastąpić ograniczenie świadczeń, odmowa ich przyznania albo przyznanie pomocy w formie świadczenia niepieniężnego.

2. Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym lub asystentem rodziny, o którym mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia lub przerwanie szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych, a także odmowa lub przerwanie udziału w działaniach w zakresie integracji społecznej realizowanych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie lecznictwa odwykowego przez osobę uzależnioną mogą stanowić podstawę do ograniczenia wysokości lub rozmiaru świadczenia, odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

### **Art. 109 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004r.**

Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej [...], są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie lub ustalił odpłatność, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń lub ponoszenia odpłatności.

**Art. 104 pkt 1 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004r.**

*1. Należności z tytułu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej, z tytułu opłat określonych przepisami ustawy oraz z tytułu nienależnie pobranych świadczeń podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.*

**Art. 10 §1 Kodeksu Postępowania Administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r.**

*§1. Organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.*

**Art. 41 §1 i §2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r.**

*§1. W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu.*

*§2. W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.*

**Art. 64 §1 i §2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r.**

*§ 1. Jeżeli w podaniu nie wskazano adresu wnoszącego i nie ma możliwości ustalenia tego adresu na podstawie posiadanych danych, podanie pozostawia się bez rozpoznania.*

*§ 2. Jeżeli podanie nie spełnia innych wymagań ustalonych w przepisach prawa, należy wezwać wnoszącego do usunięcia braków w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż siedem dni, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie podania bez rozpoznania.*

**Art. 233 §1 Kodeksu Karnego z dnia 6 czerwca 1997r.**

*§ 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 od 6 miesięcy do lat 8.*

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią wyżej wymienionych artykułów, a także paragrafów zawartych w Ustawie o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004r., Kodeksie Postępowania Administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960r., a także Kodeksie Karnym z dnia 6 czerwca 1997r.**

.....  
(data i podpis pracownika socjalnego odbierającego oświadczenie)

.....  
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

## OŚWIADCZENIE

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(miejsce zamieszkania)

1. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o formach udzielanej pomocy przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakliczynie, zasadach jej przyznawania i warunkach, jakie należy spełnić przy ubieganiu się o pomoc w formie zasiłku:

- stałego, okresowego,
- celowego
- lub specjalnego zasiłku celowego,
- pomocy w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu” (dożywianie dzieci i młodzieży, posiłek, świadczenie pieniężne w postaci zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności oraz świadczenie rzeczowe w postaci produktów żywnościowych),
- pomocy rzeczowej
- innych świadczeń realizowanych na podstawie Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

2. Oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej:

**Otrzymałem/am w kwocie.....zł /nie otrzymałem/am**

- dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kryterium dochodowe rodziny,
- dochodu należnego za dany okres.

.....  
(data i podpis pracownika socjalnego odbierającego oświadczenie)

.....  
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ  
UL. RYNEK 15  
32-840 ZAKLICZYN

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej jako RODO), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej reprezentowany przez Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej, mający siedzibę w Zakliczynie ul. Rynek 15, 32-840 Zakliczyn, tel. 14 66 52 275.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można kontaktować się poprzez e-mail na adres: [iodo@casim.com.pl](mailto:iodo@casim.com.pl). we wszystkich sprawach dotyczących danych osobowych przetwarzanych przez administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu administratora (Poczta Polska, firmy informatyczne serwisujące oprogramowanie komputerowe) oraz inne organy i podmioty publiczne uprawnione do pozyskiwania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu prawo do:
  - dostępu do swoich danych osobowych;
  - sprostowania swoich danych osobowych;
  - żądania usunięcia swoich danych osobowych – w przypadkach przewidzianych prawem;
  - żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych;
  - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
  - żądania przeniesienia swoich danych osobowych;
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa), gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania. Inne dane osobowe podane przez Panią/Pana nie na podstawie obowiązującego przepisu prawa, są podawane dobrowolnie, brak ich podania skutkować może m.in. ograniczeniem form komunikacji. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych, zostanie Pani/Pan o tym fakcie poinformowana/y przez merytorycznego pracownika prowadzącego postępowanie.

.....  
(podpis osoby informowanej)