Chodzież, ……………..

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

/imię i nazwisko uczestnika Programu/

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

/ulica, nr domu, nr lokalu/

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

/kod, miejscowość/

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

/nr telefonu/

Mieszkaniowy Zasób Gminy Miejskiej Chodzież

ul. Młyńska 3

64-800 Chodzież

**WNIOSEK**

**O PRZYSTĄPIENIE DO PROGRAMU POMOCY OSOBOM I RODZINOM ZAGROŻONYM EKSMISJĄ**

1. Na podstawie uchwały III/19/2018 Rady Miejskiej w Chodzieży z dnia 17 grudnia 2018 r. w sprawie przyjęcia programu pomocy osobom i rodzinom zagrożonym eksmisją wnoszę o\*:

a) umorzenie wierzytelności wg zasad określonych w programie,

b) udzielenie ulg w spłacie wierzytelności.

1. **Dane dotyczące uczestnika Programu** – wypełnia uczestnik

1. Wniosek składa\*:

a) najemca zadłużonego lokalu,

b) osoba, która utraciła tytuł prawny do zajmowanego lokalu,

c) osoba, która pozostała w lokalu po śmierci najemcy lub opuszczeniu lokalu przez najemcę i spełnia warunki do wstąpienia w stosunek najmu,

d) osoba, która zamieszkując w lokalu socjalnym posiada zadłużenie z tytułu korzystania z poprzednio zajmowanego lokalu należącego do gminnego zasobu mieszkaniowego,

e) osoba wspólnie zamieszkująca z osobami wymienionymi w pozostałych literach punktu;

2. Dane uczestnika Programu oraz osób wspólnie z nim zamieszkałych w budynku nr….......................... w lokalu nr....................... w Chodzieży przy ulicy ….........................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy | Pesel |
| 1 |  | wnioskodawca |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

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

potwierdza stanowisko ds. Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Chodzieży

3. Opis sytuacji materialnej i rodzinnej

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

Na potwierdzenie opisanej powyżej sytuacji materialnej i rodzinnej dołączam **załącznik nr 1** wysokość dochodów gospodarstwa domowego wraz z dokumentami.

Oświadczam, iż posiadam następujący majątek:

1. Nieruchomości

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

*( własność i inne prawa na nieruchomościach)*

1. Ruchomości:

Pieniądze ……………………………………………………………………………………….

Przedmioty ( złoto, srebro, kosztowności) …………………………………………………………………………………………………..

Sprzęty domowe ( meble, obrazy, sprzęty kuchenne) …………………………………………………………………………………………………

Sprzęt RTV i muzyczny, komputery …………………………………………………………………………………………………..

Pojazdy mechaniczne

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

Inne ruchomości o wartości przekraczającej ………………………… ……………………..zł

1. Wierzytelności

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

4. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku i załączniku nr 1.

5. W związku ze składanym wnioskiem wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracowników MZGM wywiadu środowiskowego w zakresie wynikającym z przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej niezbędnym dla potwierdzenia wykazanej we wniosku sytuacji materialnej i rodzinnej w miejscu mojego zamieszkania oraz wizji lokalnej w moim mieszkaniu. Zostałem poinformowany, iż uniemożliwienie przeprowadzenie wywiadu środowiskowego będzie skutkować odmową rozpatrzenia wniosku.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w celu przystąpienia do programu, stosownie do postanowień rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO).

7. Jednocześnie oświadczam, że:

- zapoznałem się z treścią uchwały nr III/19/2018 Rady Miejskiej w Chodzieży z dnia 17 grudnia 2018 r. w sprawie przyjęcia programu pomocy osobom i rodzinom zagrożonym eksmisją,

- nie posiadam majątku pozwalającego na spłatę zaległości.

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

/czytelny podpis uczestnika Programu/

1. **Dane dotyczące zaległości** – wypełnia MZGM

Zaległość wnioskodawcy według stanu na ostatni dzień miesiąca, w którym nastąpiło wejście w życie programu ( 31 stycznia 2019 r.) wynosi ogółem ……………………………….zł

w tym:

1. z tytułu czynszu najmu określonego w umowie, odszkodowania za zajmowanie lokalu bez tytułu prawnego, opłat niezależnych od właściciela\* - ponad kwotę stanowiącą sumę opłat za korzystanie z zajmowanego lokalu, obowiązujących w okresie ostatnich 3 miesięcy, …………………………………… zł
2. odsetek za zwłokę od należności wymienionych w lit. a), ……………………………………… zł
3. kosztów dochodzenia roszczeń

…………………………………zł

…………………………………………………………………..

(data i podpis osoby upoważnionej w MZGM)

1. **Uznaję powyższe roszczenie Gminy Miejskiej w Chodzieży z tytułu należności za zajmowany lokal/e mieszkalny/e.**

Chodzież, dn. …………………….

…………………………………………………………...........

/czytelny podpis uczestnika/ów Programu/

\*niepotrzebne należy skreślić

**Załącznik nr 1 do wniosku o przystąpienie do programu pomocy osobom i rodzinom zagrożonym eksmisją**

**……………………………………………..**

Nazwisko i imię uczestnika Programu

**…………………………………………………………..**

(adres zamieszkania/zameldowania)

1. **Wysokość dochodu ( wypełnia uczestnik Programu)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp | Imię i nazwisko członka  gospodarstwa domowego | Źródło dochodu | Wysokość ( łączna ) dochodu za  okres 3 miesięcy poprzedzających  datę złożenia wniosku |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| Razem dochody gospodarstwa domowego\*: | | |  |

\*Przez **gospodarstwo domowe** rozumie się gospodarstwo prowadzone przez osobę samodzielnie zajmującą lokal albo gospodarstwo prowadzone przez tę osobę wspólnie z małżonkiem i innymi osobami stale z nią zamieszkującymi i gospodarującymi, które swoje prawa do zamieszkiwania w lokalu wywodzą z prawa tej osoby.

**Dochód** wyliczony w oparciu o art. 3 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych. (***3).Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu.*** *[Do dochodu nie wlicza się świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, dodatków dla sierot zupełnych, jednorazowych zapomóg z tytułu urodzenia się dziecka, dodatku z tytułu urodzenia dziecka, pomocy w zakresie dożywiania, zasiłków pielęgnacyjnych, zasiłków okresowych z pomocy społecznej, jednorazowych świadczeń pieniężnych i świadczeń w naturze z pomocy społecznej, dodatku mieszkaniowego, dodatku energetycznego, zapomogi pieniężnej, o której mowa w przepisach o zapomodze pieniężnej dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny w 2007 r., świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. poz. 693 i 1220), świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. poz. 195 i 1579 oraz z 2017 r. poz. 60), oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575, 1583 i 1860 oraz z 2017 r. poz. 60).]*

*(4).* ***Dochód z prowadzenia gospodarstwa rolnego*** *ustala się na podstawie powierzchni gruntów w hektarach przeliczeniowych i przeciętnego dochodu z 1 hektara przeliczeniowego, ostatnio ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, na podstawie art. 18 ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 617 i 1579)*

W załączeniu dokumenty potwierdzone za zgodność z oryginałem przez upoważnione osoby (zaświadczenia o dochodach oraz kopie decyzji MOPS, ZUS, KRUS, PUP, itp):

1. ...............................................................................................................................................................

2. ................................................................................................................................................................

3. ...............................................................................................................................................................

4. ................................................................................................................................................................

5. ..............................................................................................................................................................

6. ................................................................................................................................................................

**Czytelny podpis** : ....................................... ............................................. **Data:** ........................

(wnioskodawcy) (współmałżonka)

1. **Notatka służbowa sporządzona przez pracownika MZGM weryfikującego wniosek:**
2. Łączny dochód gospodarstwa domowego podzielony przez 3 miesiące wynosi ………….………………………………………………………………………………………
3. Średni dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym wynosi ( miesięczny dochód podzielony przez ilość osób w gospodarstwie domowym) wynosi:

…………………………………………………………………………………………………

1. Średni dochód w przeliczeniu na osobę w gospodarstwie domowym w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku:

nie przekracza wysokości 100 % najniższej emerytury obowiązującej w dniu wejścia w życie uchwały określonej w komunikacie Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w gospodarstwie jednoosobowym (1029,80 zł) i 75 % tej kwoty w gospodarstwie wieloosobowym (772,35 zł);

nie przekracza wysokości 137 % kwoty najniższej emerytury obowiązująca w dniu wejścia w życie uchwały określonej w komunikacie Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w gospodarstwie jednoosobowym (1410,83 zł) i 100 % tej kwoty w gospodarstwie wieloosobowym ( 1029,80 zł);

nie przekracza wysokości 175 % kwoty najniższej emerytury obowiązującej w dniu wejścia w życie uchwały określonej w komunikacie Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w gospodarstwie jednoosobowym (1802,15 zł) i 125 % tej kwoty w gospodarstwie wieloosobowym (1287,25 zł);

**przekracza** wysokość 175 % (1802,15 zł) kwoty najniższej emerytury obowiązującej w dniu wejścia w życie uchwały określonej w komunikacie Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w gospodarstwie jednoosobowym i 125 % (1287,25 zł) tej kwoty w gospodarstwie wieloosobowym:

poniżej 200%, od 200- 300%, od 300-400%, od 400-500%, ponad 500% n.em.\*\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poniżej 200 % n.e. | | Od 200-300% n.e | | Od 300-400% | | Od 400-500% | | Ponad 500% | |
| Gosp. Wielos. | Gosp. Jednos. | Gosp. Wielos. | Gosp. Jednos. | Gosp. Wielos. | Gosp. Jednos. | Gosp. Wielos. | Gosp. Jednos. | Gosp. Wielos. | Gosp. Jednos. |
| 2059,60 | 1544,70 | 2059,60-3089,40 | 1544,70-2317,05 | 3089,40 4119,20 | 2317,05-3089,40 | 4119,20-5149,00 | 3089,40-3861,75 | 5149,00 | 3861,75 |

1. Średni dochód w przeliczeniu na osobę w rodzinie:

kwalifikuje do umorzenia zaległości w wysokości 80% lub udzielenia ulgi

kwalifikuje do umorzenia zaległości w wysokości 50% lub udzielenia ulgi

kwalifikuje do umorzenia zaległości w wysokości 30% lub udzielenia ulgi

nie kwalifikuje do umorzenia zaległości,

kwalifikuje do udzielenia ulgi nie kwalifikuje się do udzielenia ulgi

Uzasadnienie do ulgi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wywiad środowiskowy przeprowadzono w dniu ……………………………………………………….

Wywiad środowiskowy potwierdził/nie potwierdził\* opisanej we wniosku sytuacji materialnej i rodzinnej uczestnika programu.

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

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

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

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

…………………………………………..

Podpis pracownika MZGM weryfikującego wniosek