

.....
imię i nazwisko
.....
adres zamieszkania

Wręczyca Wielka dnia

Oświadczenie

Oświadczam, że na dzień składania niniejszego oświadczenia mam / nie mam uprawnień do świadczeń o których owa w art. 37 ust 4. ustawy o pomocy społecznej tj.:
(właściwie proszę zakreslić)

1) renty socjalnej: ☐ **tak** ☐ **nie** 2) świadczenie pielęgnacyjne: ☐ **tak** ☐ **nie**

3) specjalnego zasiłku opiekuńczego: ☐ **tak** ☐ **nie** 4) zasiłku dla opiekuna: ☐ **tak** ☐ **nie**

5) dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania: ☐ **tak** ☐ **nie**

Oświadczam również, że:

W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia pomocy społecznej uzyskałem/ am dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kwotę:

- kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej tj. kwotę w wysokości **5050,00 zł** ☐ **tak** ☐ **nie** ☐ **nie dotyczy**

- kryterium dochodowe rodziny, w przypadku osoby w rodzinie, tj. kwotę w wysokości **4.115,00 zł** pomnożoną przez ilość osób w rodzinie :

☐ **tak** ☐ **nie** ☐ **nie dotyczy**

Klauzula:

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego)

Informuję, że na dzień składania niniejszej informacji (właściwie zakreslić):

1) uzyskuję wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia: ☐ **tak** ☐ **nie**

2) uzyskuję wynagrodzenie na podstawie umowy zlecenia: ☐ **tak** ☐ **nie**

umowy o dzieło: ☐ **tak** ☐ **nie** umowy agencyjnej: ☐ **tak** ☐ **nie**

3) pobieram rentę: ☐ **tak** ☐ **nie** 4) pobieram emeryturę: ☐ **tak** ☐ **nie**

5) jestem właścicielem/ką / współwłaścicielem/ką gospodarstwa rolnego: ☐ **tak** ☐ **nie**

6) opłacam składki na ubezpieczenie społeczne rolników: ☐ **tak** ☐ **nie**

7) prowadzę (zawiesiłem/am) działalność gospodarczą: ☐ **tak** ☐ **nie**

8) pracuję dorywczo bez umowy o pracę: ☐ **tak** ☐ **nie**

9) uzyskuję świadczenie wspierające: ☐ **tak** ☐ **nie**

10) uzyskuję z ZUS świadczenie „Aktywny Rodzic”: ☐ **tak** ☐ **nie**

11) ☐ otrzymuję / ☐ nie otrzymuję inne świadczenie , tj.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)