

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr
Rady Gminy Zielonki
z dnia05.2021 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE DODATKU MIESZKANIOWEGO

1. Wnioskodawca:		
Imię i nazwisko		
PESEL: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nr dokumentu potwierdzającego tożsamość (wypełnić tylko w przypadku braku nr PESEL)	
2. Adres zamieszkania:		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy	Miejscowość	Nr telefonu
3. Nazwa i siedziba zarządcy budynku lub innej osoby uprawnionej do pobierania należności za lokal mieszkalny:		
4. Tytuł prawny do zajmowanego lokalu * :		
a) najem	<input type="checkbox"/>	
b) podnajem	<input type="checkbox"/>	
c) spółdzielcze prawo do lokalu (lokatorskie lub własnościowe)	<input type="checkbox"/>	
d) własność lokalu w spółdzielni mieszkaniowej	<input type="checkbox"/>	
e) własność innego lokalu mieszkalnego	<input type="checkbox"/>	
f) własność domu jednorodzinnego	<input type="checkbox"/>	
g) własność budynku wielorodzinnego, w którym znajduje się lokal	<input type="checkbox"/>	
h) inny tytuł prawny	<input type="checkbox"/>	
i) bez tytułu prawnego, ale oczekujący na dostarczenie przysługującego lokalu zamiennego lub socjalnego	<input type="checkbox"/>	
5. Powierzchnia użytkowa lokalu: m ² w tym:		
a) łączna powierzchnia pokoi i kuchni **		
b) powierzchnia zajmowana przez wnioskodawcę w przypadku najmu lub podnajmu części lokalu		

6. Liczba osób niepełnosprawnych:		
a) poruszających się na wózku inwalidzkim		
b) innych, jeżeli niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju		
7. Informacje dot. technicznego wyposażenia lokalu mieszkalnego***:		
Centralne ogrzewanie	a) jest <input type="checkbox"/>	b) brak <input type="checkbox"/>
Centralnie ciepła woda	a) jest <input type="checkbox"/>	b) brak <input type="checkbox"/>
Instalacja gazu przewodowego	a) jest <input type="checkbox"/>	b) brak <input type="checkbox"/>
8. Liczba osób w gospodarstwie domowym:		
.....		
9. Łączny dochód członków gospodarstwa domowego ****:		
.....		
(według deklaracji)		
10. Łączna kwota wydatków na mieszkanie za ostatni miesiąc *****:		
.....		
(według okazanych dokumentów)		
w tym:		
a) czynsz		
b) koszty eksploatacji i remontów		
c) zaliczki na koszty zarządu nieruchomością wspólną		
d) centralne ogrzewanie		
e) ciepła woda		
f) zimna woda		
g) odbiór nieczystości płynnych		
h) odbiór nieczystości stałych		
i) inne		
11. Punkty: 2-5, 7 i 10 potwierdza zarządca domu albo inna osoba uprawniona do pobierania należności za lokal mieszkalny.		
.....		
(data i podpis zarządcy lub innej osoby uprawnionej)		

Dane powyższe podałem(am) zgodnie z prawdą i jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

.....

(data i podpis przyjmującego)

(data i podpis wnioskodawcy)

Objaśnienia:

* Właściwe zaznaczyć X.

** W przypadku przekroczenia powierzchni normatywnej o 30 %, ale nie więcej niż 50 % pod warunkiem, że udział powierzchni pokoi i kuchni w powierzchni użytkowej lokalu nie przekracza 60 %.

*** Właściwe zaznaczyć X.

**** Za dochód uważa się dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.).

***** Miesiąc, w którym składany jest wniosek.