

WNIOSEK

w sprawie odpracowania należności pieniężnych z tytułu czynszu mieszkaniowego, opłat eksploatacyjnych i odsetek za zwłokę .

I. Wnioskodawca

1. Imię i Nazwisko:

.....

PESEL : NIP:

.....

2. Imię i nazwisko:

.....

PESEL : NIP:

.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

.....

Telefon kontaktowy: e-mail:

.....

Liczba osób w gospodarstwie domowym:

(zgodnie z deklaracją o dochodach)

II. Uprzejmie proszę o umożliwienie odpracowania należności pieniężnych z tytułu czynszu mieszkaniowego, opłat eksploatacyjnych i odsetek za zwłokę.

Uzasadnienie*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* w uzasadnieniu proszę podać jakie roboty wnioskodawca chce wykonać w jakich godzinach i w jakim okresie czasowym np. tydzień, miesiąc.

Zobowiązuję się do terminowego wpłacania bieżących opłat za najmowany lokal.

Oświadczam, że powyższe dane podałem/łam zgodnie ze stanem faktycznym.

Niniejszym w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133 poz. 833 z 29.10.97r.) oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o tym, że administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach ul. Wigierska 32 , celem przetwarzania danych jest realizacja niniejszego wniosku i przekazanie danych w tym celu jest niezbędne, posiadam prawo wglądu, aktualizacji moich danych na warunkach określonych w ustawie.

Suwałki, dnia..... Podpis wnioskodawcy

DEKLARACJA O DOCHODACH

Deklaracja za okres:

.....

(pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku)

I. Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe, składa się z następujących osób:

1. Imię i nazwisko Wnioskodawcy

Data urodzenia:

.....

2. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

3. Imię i nazwisko

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

4. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

5. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

6. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

7. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

8. Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia: stopień pokrewieństwa

*W przypadku osób zameldowanych, a faktycznie nie zamieszkałych w lokalu, należy we wniosku zaznaczyć tę informację i nie podawać dochodów tej osoby.

II. Oświadczam, że w podanym wyżej okresie dochody moje i wymienionych wyżej kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły:

Lp*	Miejsce pracy Źródła dochodu**	Wysokość dochodu netto za okres 3 miesięcy
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
Razem dochody z gospodarstwa domowego		
Miesięczny koszt utrzymania gospodarstwa domowego		

*- należ wpisać osoby według liczby porządkowej osób podanych przed tabela

** - wymienić oddzielnie każde źródło dochodu.

III. Średni dochód w ciągu 3 miesięcy na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi:

.....zł, tj. miesięczniezł.

IV. W celu weryfikacji prawidłowości podanych danych o dochodach, każda osoba składająca deklaracje ma obowiązek dołączenia do niniejszego pisma dokumentu potwierdzającego uzyskiwane dochody. Instytucjami, które uprawnione są do wystawienia stosownego oświadczenia jest zakład pracy, Urząd Skarbowy, ZUS, MOPS, Powiatowy Urząd Pracy

stwierdzając fakt uprawnienia do pobierania zasiłku, decyzje o zarejestrowaniu bez prawa do zasiłku lub pisemne oświadczenie osoby nie zarejestrowanej w PUP złożone w obecności pracownika ZBM.

V. Za dochód z zastrzeżeniem ust.3 uważa się wszelkie przychody pomniejszone o faktycznie poniesione koszty uzyskania (dochód netto). W wypadku przychodów, od których są odliczane koszty ryczałtowe ich uzyskania, dochód ustala się po odliczeniu tych kosztów.

VI. Do dochodów zalicza się w szczególności dochody z tytułu:

- 1) pracy , działalności gospodarczej, umów zlecenia lub o dzieło
- 2) zasiłków pielęgnacyjnych, rodzinnych i wychowawczych
- 3) świadczeń otrzymanych z powodu odbywania przez członków gospodarstwa domowego służby wojskowej lub zastępczej
- 4) środków za rozłąkę
- 5) świadczeń wypłacanych załogom pływającym
- 6) świadczeń z pomocy społecznej
- 7) prowadzenia gospodarstwa rolnego, ustalone z zastosowaniem hektarów przeliczeniowych wg zasad określonych w przepisach o podatku rolnym
- 8) alimentów, stypendiów, emerytur i rent w tym rent zagranicznych
- 9) dywidend
- 10) inne okresowo uzyskane dochody, zwłaszcza z najmu lub dzierżawy, praw autorskich lub wykonywania wolnych zawodów
- 11) oszacowane przez wnioskodawcę dochody z ryczałtu ewidencjonowanego

VII. Do dochodu **nie wlicza** się dodatków dla sierot zupełnych, jednorazowych zasiłków celowych z pomocy społecznej oraz jednorazowych świadczeń pieniężnych i świadczeń w naturze.

Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jest mi wiadomo, że dokumenty na podstawie których zadeklarowałem/łam dochody jestem zobowiązany/a przechowywać przez okres 3 lat, a uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233&1 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.

.....

(Podpis wnioskodawcy)

UWAGA! Prawidłowo wypełniony wniosek wraz z zaświadczeniami o dochodach wszystkich osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym należy osobiście złożyć w siedzibie ZBM przy ul. Wigierskiej 32 w Suwałkach, Wnioski nie kompletne bądź złożone w inny niż powyższy sposób nie będą rozpatrzone.

Oświadczenie o stanie zdrowia

Oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na wykonywanie przeze mnie przyjętego do realizacji świadczenia rzeczowego.

.....

Podpis wnioskodawcy

Wypełnia ZBM.

1. Stan zadłużenia z tytułu opłat za lokal na dzień..... wynosi:.....
2. Wysokość odsetek na dzień..... wynosi.....
3. Koszty sądowe i komornicze na dzień..... wynoszą.....

.....

Podpis pracownika Czyszczeń i Windykacji

Adnotacje:

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