Załącznik nr 4 do wniosku

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów dodatkowych przez osoby, które wchodzą w skład gospodarstwa domowego, objęte wnioskiem o zawarcie umowy najmu lokalu mieszkalnego, który wchodzi w skład inwestycji przy ul. Myśliwca w Staniszczach Małych

OŚWIADCZAM, ŻE:

- **wnioskodawca:**

a) ☐ posiada wkład oszczędnościowy, gromadzony na rachunku bankowym na cele mieszkaniowe, którego imienny dowód stanowi książeczka mieszkaniowa wystawiona do dnia 23 października 1990r.

W załączeniu kserokopia książeczki, potwierdzona za zgodność z oryginałem.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

b) ☐ jest osobą pełnoletnią, która na dzień składania wniosku nie ukończyła 35. roku życia**.**

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

c) ☐ jest osobą pełnoletnią, która na dzień składania wniosku ukończyła 60. rok życia.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

d) ☐ jest osobą opuszczającą dom dziecka, rodzinę zastępczą lub ośrodek wychowawczy w związku z osiągnięciem pełnoletności.

W załączeniu dokumenty potwierdzające w/w kryterium (np. odpisy skrócone aktów urodzenia, stosowne zaświadczenia z domu dziecka, rodziny zastępczej lub ośrodka wychowawczego).

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

- **<u>żadna osoba wchodząca w skład gospodarstwa domowego:</u>**

e) ☐ nie jest właścicielem budynku mieszkalnego jednorodzinnego lub lokalu mieszkalnego oraz nie przysługuje jej spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, którego przedmiotem był lub jest lokal mieszkalny lub dom jednorodzinny, oraz nie jest właścicielem lub współwłaścicielem budynku, jeżeli jego udział w przypadku zniesienia współwłasności obejmowałby co najmniej jeden lokal mieszkalny.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

- **<u>w skład gospodarstwa domowego wchodzi:</u>**

f) ☐ dziecko najemcy do 18 roku życia w rozumieniu ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

Lp.	**Data urodzenia**	**Nazwisko i imię**	**Stopień pokrewieństwa**
1.			
2.			
3.			
4.			

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

g) ☐ osoba samotnie wychowująca dziecko w rozumieniu ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych.

Lp.	Nazwisko i imię opiekuna	Stan cywilny*	Nazwisko i imię dziecka	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				

* panna / kawaler / rozwiedziona / rozwiedziony / wdowa / wdowiec

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

h) ☐ osoba, która nie ukończyła 16 lat i legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Lp.	**Data urodzenia**	**Nazwisko i imię**	**Adres zamieszkania**	**Numer orzeczenia**
1.				
2.				
3.				

W załączeniu kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzona „za zgodność z oryginałem”.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

i) ☐ osoba, która ukończyła 16 lat i legitymuje się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Lp.	Data urodzenia	Nazwisko i imię	Adres zamieszkania	Numer orzeczenia
1.				
2.				
3.				

W załączeniu kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzona „za zgodność z oryginałem".

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: .....

j) ☐ osoba, która rozlicza się z podatku dochodowego w Urzędzie Skarbowym w Strzelcach Opolskich i w deklaracji podatkowej podają gminę Kolonowskie jako miejsce zamieszkania.

Lp.	Data urodzenia	Nazwisko i imię	Adres faktycznego zamieszkania
1.			
2.			
3.			

W załączeniu zaświadczenie o rozliczeniu się z podatku dochodowego w Urzędzie Skarbowym w Strzelcach Opolskich (ewentualnie PIT za rok 2024), dla każdej osoby ujętej w tabeli.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: ……..

k) ☐ osoba, która jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę na terenie gminy Kolonowskie lub której stałym miejscem wykonywania działalności gospodarczej jest teren gminy Kolonowskie, a miejscem zamieszkania nie jest teren gminy Kolonowskie.

Lp.	**Data urodzenia**	**Nazwisko i imię**	**Adres faktycznego zamieszkania**	**Nazwa i adres zakładu pracy lub dane dot. wykonywanej działalności gospodarczej (nazwa, adres)**
1.				
2.				
3.				

Należy załączyć: zaświadczenie pracodawcy, wydruk z CEiDG lub KRS, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej na terenie Gminy Kolonowskie.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy: ……..

Ważne: przy większej liczbie osób dołącz kolejny druk załącznika nr 4.

UWAGA:

W przypadku, gdy wnioskodawca lub członek jego gospodarstwa domowego nie spełnia danego kryterium wówczas nie wypełnia i nie podpisuje oświadczenia w danym punkcie.