

Istebna, data: ...../...../ 20 ..... rok

**WNIOSEK OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O:**

**WNIOSEK-2/...../...../.....**

1. Schronienie (noclegownia, schronisko dla bezdomnych, schronisko dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi)- na podstawie art.48, art.48a ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej / Dz. U.2019 poz.1507 / oraz uchwały nr XVI/107/2019 Rady Gminy Istebna z dnia 20 grudnia 2019 r. w sprawie określenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych.
2. Umieszczenie w domu pomocy społecznej- na podstawie art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej / Dz. U.2019 poz.1507 /.
3. Ośrodek wsparcia- na podstawie art.51 ust.1 i ust.4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej / Dz. U.2019 poz.1507 /.

**IMIĘ, NAZWISKO:** .....

**PESEL:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DATA I MIEJSCE URODZENIA:** .....

**ADRES ZAMIESZKANIA:** .....

**ADRES ZAMELDOWANIA:** .....

**UZASADNIENIE WNIOSKU (WYPEŁNIA OSOBA UBIEGAJĄCA SIĘ LUB JEJ PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej w wysokości nie więcej niż 70% mojego dochodu ustalonego zgodnie z art. 61 ust. 2 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. / Dz. U.2019 poz.1507/
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt w schronisku/ noclegowni/ w wysokości ..... mojego dochodu ustalonego zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Istebna nr XVI/107/2019 z dnia 20 grudnia 2019 r oraz ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. / Dz. U.2019 poz.1507/

3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt w ośrodku wsparcia ..... w wysokości ..... mojego dochodu ustalonego zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Istebna nr XVI/107/2019 z dnia 20 grudnia 2019 r oraz ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. / Dz. U.2019 poz.1507/
4. Wyrażam zgodę na potrącanie opłaty, o której mowa w punkcie 1 -3 przez organ emerytalno – rentowy ze świadczenia emerytalnego/rentowego\* i/lub\* ośrodek pomocy społecznej z zasiłku stałego, która(y) z chwilą umieszczenia będzie przekazywana(y) bezpośrednio na konto Domu Pomocy Społecznej/schroniska/noclegowni/ośrodka wsparcia.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA SPRAWY:**

- zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia brutto z wyszczególnieniem potrącanej zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe i składki na ubezpieczenie chorobowe,
- zaświadczenie albo oświadczenie o zadeklarowanej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz oświadczenie o formie opodatkowania i dochodzie,
- kserokopie ostatnich decyzji ZUZ, KRUS lub innych organów emerytalno-rentowych o wysokości otrzymanego świadczenia,
- dowód opłacania składki KRUS z ostatniego kwartału,
- zaświadczenie lekarskie ze wskazaniami do umieszczenia w DPS
- zaświadczenie psychiatry/psychologa
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie ZUS, KRUS lub innych organów emerytalno-rentowych o ustalonej niepełnosprawności lub niezdolności do pracy,
- oświadczenie o stanie majątkowym,
- oświadczenie o dodatkowym dochodzie,
- oświadczenie złożone na wniosek strony ( art.75§2 kpa),
- inne .....

**UWAGA: OBOWIĄZUJE ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH UZYSKANYCH W MIESIĄCU POPRZEDZAJĄCYM MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU.**