



**WNIOSEK
O NAJEM LOKALU MIESZKANIOWEGO Z ZASOBU
GMINY PEŁCZYCE**

1. Wniosek dotyczy (zaznaczyć właściwy kwadrat)

- 1) zawarcia umowy najmu:
- lokalu z mieszkaniowego zasobu gminy
 - lokalu socjalnego – kolejna umowa
 - aktualizacja złożonego wcześniej wniosku
- 2) zawarcia umowy najmu zajmowanego lokalu:
- po śmierci głównego najemcy
 - po opuszczeniu lokalu przez najemcę

2. Dane dotyczące wnioskodawcy

Nazwisko:	Imię/imiona:	
Data urodzenia:	Stan cywilny:	
Telefon kontaktowy* ¹ :	E-mail* ¹ :	
Adres zamieszkania wnioskodawcy		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Adres zameldowania wnioskodawcy (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Adres korespondencyjny wnioskodawcy (wypełnić, jeżeli jest inny niż wymienione powyżej, lub gdy wnioskodawca jest osobą bezdomną)		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:

¹ Dane nieobowiązkowe, jednakże ich podanie może umożliwić przekazanie niezbędnych informacji bez konieczności osobistego stawiennictwa wnioskodawcy w Urzędzie

3. Dane dotyczące współmałżonka/konkubiny/konkubenta wnioskodawcy*2

Nazwisko:	Imię/imiona:	
Data urodzenia:	Stan cywilny konkubiny/konkubenta	
Telefon kontaktowy:		
Adres zamieszkania małżonka/konkubiny/konkubenta wnioskodawcy		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Ulica:	Nr budynku:	Nr lokalu:
Adres zameldowania małżonka/konkubiny/konkubenta wnioskodawcy (wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Ulica:	Nr budynku:	Nr lokalu:

4. Dane osób objętych wnioskiem

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stosunek pokrewieństwa wobec wnioskodawcy*3	Stan cywilny*4
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

² Niepotrzebne skreślić

³ Należy wpisać: żona/mąż, konkubina/konkubent, córka/syn, pasierbica/pasierb, matka/ojciec, teściowa/teść, siostra/brat, synowa/zięć, wnuczka/wnuk, dalsza rodzina, osoba obca

⁴ Panna, kawaler, mężatka, żonaty, rozwiedziona/y, wdowa, wdowiec

5. Lokal, w którym obecnie zamieszkuję zajmowany jest również przez inne osoby nie wchodzące w skład mojego gospodarstwa domowego*⁵:

Lp.	Imię i nazwisko	Stosunek pokrewieństwa wobec wnioskodawcy* ⁶
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

6. Potwierdzenie zameldowania

Pkt. 6 wypełnia i potwierdza biuro meldunkowe

Potwierdzam, że wnioskodawca w wykazanym lokalu mieszkalnym (obecnie zamieszkałym) posiada / nie posiada zameldowanie stałe/czasowe od dnia do dnia

W wykazanym lokalu mieszkalnym na dzień dzisiejszy zameldowanych jest łącznie osób, w tym na pobyt czasowy osób.

Pełczyce, dnia

.....

(pieczęć i podpis)

⁵ Proszę wypisać wszystkie osoby wspólnie zamieszkujące z wnioskodawcą z pominięciem osób wpisanych w tabeli w pkt. 4

⁶ Należy wpisać: żona/mąż, konkubina/konkubent, córka/syn, pasierbica/pasierb, matka/ojciec, teściowa/teść, siostra/brat, synowa/zięc, wnuczka/wnuk, dalsza rodzina, osoba obca

7. Informacja o dochodach gospodarstwa domowego wnioskodawcy

Oświadczam, że w okresie 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku, dochody moje i wszystkich osób objętych wnioskiem wyniosły:

Lp.	Imię i nazwisko	Źródło dochodu* ⁷	Średni miesięczny dochód w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku w zł* ⁸
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
Razem dochody gospodarstwa domowego:			

Wypełnia pracownik Urzędu Miejskiego w Pelczycach:

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi zł, to jest miesięcznie zł.

⁷ Należy wpisać odpowiednio: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, działalność gospodarcza, emerytura, renta, alimenty, zasiłek stały z pomocy społecznej, zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek rodzinny, stypendium, inne (wymienić jakie), brak dochodów

⁸ **Dochód – należy przez to rozumieć dochód w rozumieniu art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1335 ze zm.).**

Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu.

Do dochodu nie wlicza się świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, dodatków dla sierot zupełnych, jednorazowych zapomóg z tytułu urodzenia się dziecka, dodatku z tytułu urodzenia dziecka, pomocy w zakresie dożywiania, zasiłków pielęgnacyjnych, zasiłków okresowych z pomocy społecznej, jednorazowych świadczeń pieniężnych i świadczeń w naturze z pomocy społecznej, dodatku mieszkaniowego, dodatku energetycznego, zapomogi pieniężnej, o której mowa w przepisach o zapomogach pieniężnej dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny w 2007 r., świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 906 ze zm.), świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r. poz. 1576 ze zm.), oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 ze zm.).

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej rozporządzeniem RODO) informuję, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Pełczycach z siedzibą - Urząd Miejski w Pełczycach 73-260 Pełczyce ul. Rynek Bursztynowy 2 (dalej zwany jako Administrator).

Z administratorem można się skontaktować:

- 1) listownie na adres: ul. Rynek Bursztynowy 2, 73-260 Pełczyce;
- 2) telefonicznie (95) 768 50 38
- 3) fax - (95) 768 51 18
- 4) przez email: umig@pelczyce.pl

2. Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z inspektorem można się kontaktować przez email: iod.stargard@gmail.com

3. Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane są przetwarzane między innymi w celu:

- 1) przyjęcia i rozpatrzenia wniosku o zawarcie umowy najmu lokalu mieszkalnego
- 2) sporządzenia rocznych wykazów osób oczekujących na przydział lokalu.
- 3) Zawarcia umowy najmu lokalu
- 4) archiwizacji sprawy.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust.1 lit b) oraz c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne dla wypełnienia prawnego obowiązku ciążącego na administratorze, w związku z obowiązkami prawnymi:

- 1) obowiązek prawny wynikający z przepisów ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego w szczególności Rozdział 3
- 2) uchwały nr IX.50.2024 Rady Miejskiej w Pełczycach z dnia 26 listopada 2024 r. w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Pełczyce.
- 3) obowiązek prawny wynikający z art. 5-6 ustawy z 14.7.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach – na podstawie tych przepisów mamy obowiązek zarchiwizowania sprawy.

4. Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe zawarte w dokumentacji postępowania będą przetwarzane przez czas rozpatrywania sprawy, której dotyczy postępowanie, a następnie – 10 lat.

5. Odbiorcy danych

Administrator będzie przekazywać Pani/Pana dane osobowe:

- 1) Komisji opiniodawczej w sprawie przydziału lokalu mieszkalnego;

6. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich.

7. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych i podejmowaniem zautomatyzowanych decyzji

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- 1) prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
- 2) prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) prawo żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej
- 4) prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, należy skontaktować się z Administratorem lub z naszym inspektorem ochrony danych.

8. Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Wymóg podania danych

W celu rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy podanie danych osobowych jest niezbędne i wynika z uchwały nr IX.50.2024 Rady Miejskiej w Pełczycach z dnia 26 listopada 2024 r. w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Pełczyce oraz z art. 21b) ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego.

Dane wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

**OŚWIADCZENIE O NIEPOSIADANIU TYTUŁU PRAWNEGO DO INNEGO
LOKALU POŁOŻONEGO W TEJ SAMEJ LUB POBLISKIEJ MIEJSCOWOŚCI**

Niniejszym oświadczam, że nie posiadam tytułu prawnego do innego lokalu położonego na terenie Gminy Pełczyce lub w pobliskiej miejscowości w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 21.06.2001 r. - o ochronie praw lokatorów, zasobie mieszkaniowym gminy i zmianie Kodeksu Cywilnego.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

Ja urodzony(-na).....
(imię i nazwisko)

oświadczam, że na stan majątkowy*) członków gospodarstwa domowego składają się:

I. Nieruchomości:

- mieszkanie – powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

- dom – powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

- gospodarstwo rolne – rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:

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

- inne nieruchomości (np. działki, gruntu) – powierzchnia (m²), tytuł prawny:

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

II. Składniki mienia ruchomego:

- pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:

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

- maszyny – rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:

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

- inne przedmioty wartościowe rodzaj, wartość szacunkowa:

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

III. Zasoby pieniężne: - środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej:

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

- papiery wartościowe – wartość szacunkowa:

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

IV. Inne dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

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

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis)

*) Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek osobisty.

**INFORMACJE DOTYCZĄCE LOKALU ZAJMOWANEGO PRZEZ
WNOSKODAWCĘ**

Imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy			
Adres lokalu, w którym zamieszkuje wnioskodawca			
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Gmina:	
Ulica:	Nr budynku:	Nr lokalu:	
Wnioskodawca zamieszkuje w lokalu od <i>(proszę podać datę)</i> :	Łącznie z wnioskodawcą w lokalu zamieszkuje <i>(proszę podać liczbę osób)</i> :		
Dane dot. Właściciela lokalu, w którym zamieszkuje wnioskodawca			
Imię/imiona, nazwisko lub nazwa		Stopień pokrewieństwa lub powinowactwa w stosunku do wnioskodawcy	
Tytuł prawny wnioskodawcy do lokalu <i>(zaznaczyć właściwy kwadrat)</i>			
<input type="checkbox"/> najem <input type="checkbox"/> podnajem <input type="checkbox"/> spółdzielcze lokatorskie prawo do lokalu <input type="checkbox"/> własność <input type="checkbox"/> użyczenie całego lub części lokalu <input type="checkbox"/> jako członek rodziny <input type="checkbox"/> inny (jaki?)		<input type="checkbox"/> najem socjalny lokalu <input type="checkbox"/> najem lokalu komunalnego <input type="checkbox"/> spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu <input type="checkbox"/> współwłasność <input type="checkbox"/> służebność <input type="checkbox"/> brak tytułu prawnego do lokalu	
Kondygnacja:			
Rodzaj ogrzewania: <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> gazowe <input type="checkbox"/> piec w lokalu <input type="checkbox"/> kotłownia zewnętrzna <input type="checkbox"/> elektryczne <input type="checkbox"/> inne:		Wyposażenie w instalacje: <input type="checkbox"/> wodna <input type="checkbox"/> kanalizacyjna <input type="checkbox"/> gazowa <input type="checkbox"/> centralne ogrzewanie <input type="checkbox"/> inne:	
Struktura lokalu			
Pomieszczenie	Powierzchnia w m²	Pomieszczenie	Powierzchnia w m²
Pokój nr 1		Kuchnia	
Pokój nr 2		Przedpokój	
Pokój nr 3		Łazienka	
Pokój nr 4		W.C.	
Pokój z aneksem kuchennym		Łazienka + W.C.	
Łączna powierzchnia pokoi		Łączna powierzchnia całego lokalu	
<i>Data i podpis wnioskodawcy:</i>			

wypełnia Ośrodek Pomocy Społecznej

.....

.....

.....

(Nazwa i adres Ośrodka
Pomocy Społecznej)

Zaświadczenie o wysokości dochodów za okres trzech miesięcy, poprzedzających datę (miesiąc) złożenia wniosku

Zaświadcza się, że Pan/i

zamieszkały/a

korzystał(a)/ nie korzystał(a)¹ z pomocy świadczonej przez ośrodek i uzyskał(a) dochód
w wysokości:

LP.	RODZAJ ŚWIADCZENIA	OKRES UZYSKIWANIA ŚWIADCZENIA	ŁĄCZNY DOCHÓD
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
RAZEM:			

Łączny dochód słownie:zł

.....

(data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

¹ Niepotrzebne skreślić

wypełnia wydający zaświadczenie np. pracodawca

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

(Nazwa i adres zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Zaświadcza się, że Pan/i
zamieszkały/a
pobiera świadczenie (podać tytuł świadczenia)
od dnia na czas
uzyskał/a dochód za okres trzech miesięcy¹, poprzedzających datę (miesiąc) złożenia wniosku
w wysokości:

MIESIĄC	PRZYCHÓD	KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU	SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE EMERYTALNE, RENTOWE, CHOROBOWE	ŁĄCZNY DOCHÓD 2-(3+4)
1	2	3	4	5
RAZEM				

Łączny dochód słownie:.....zł

.....
(data, imienna pieczęć i podpis osoby wystawiającej zaświadczenie)

¹ Jeśli okres zatrudnienia wynosi mniej niż 3 miesiące to należy wpisać ten okres, który został wypracowany u danego pracodawcy. Pozostały okres należy udokumentować zaświadczeniem z poprzedniego zakładu pracy lub zaświadczeniem z Powiatowego Urzędu Pracy

**OPLATY ZA UŻYWANIE LOKALU, ZADŁUŻENIE (o ile występuje) I INNE
INFORMACJE O LOKALU ZAJMOWANYM PRZEZ WNIOSKODAWCĘ***

Imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy			
Adres lokalu, w którym zamieszkuje wnioskodawca			
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Gmina:	
Ulica:	Nr budynku:	Nr lokalu:	
Miesięczny czynsz/opłaty za używanie lokalu/odszkodowanie za bezumowne korzystanie z lokalu ¹ w miesiącu składania wniosku	 zł/m-c	
Zadłużenie z tytułu czynszu/opłat za używanie lokalu/odszkodowania* ¹	 zł	
Ilość osób zgłoszonych do opłat		
Czy zawarte jest porozumienie o spłacie zadłużenia? ²	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Czy jest realizowane porozumienie o spłacie zadłużenia? ²	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Czy pobierany jest dodatek mieszkaniowy? ²	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Czy jest przyznana obniżka czynszu	TAK		NIE
Czy umowa stanowiąca podstawę korzystania z lokalu została wypowiedziana? ²	TAK		NIE
Kiedy upływa okres wypowiedzenia ww. umowy?			
Czy wystąpiono z powództwem o eksmisję? ²	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Czy wydano wyrok orzekający eksmisję wnioskodawcy lub członków jego rodziny z zajmowanego lokalu?	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Uwagi:			

.....
(pieczętka i podpis zarządcy, administratora
budyńku)

* dotyczy tylko najemców lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Pełczyce

¹ Niepotrzebne skreślić

² Zaznaczyć właściwą odpowiedź