

Załącznik nr 1 do
Zarządzenia Nr
Wójta Gminy Stare Bogaczowice
z dnia

Stare Bogaczowice,

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres

.....
PESEL

.....
Telefon

Urząd Gminy Stare Bogaczowice

**Wniosek o odpracowanie zadłużenia z tytułu najmu lub bezumownego zajmowania lokalu
mieszkalnego**

I. Wypełnia wnioskodawca - Osoby zamieszkujące w lokalu

Osoby pełnoletnie zamieszkujące w lokalu	Data urodzenia	Źródło dochodu	Wysokość dochodu
Osoby niepełnoletnie zamieszkujące w lokalu	Data urodzenia	Źródło dochodu	Wysokość dochodu
		Razem dochody	

Uzasadnienie trudnej sytuacji:

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

Lp.	Osoby wskazane do odpracowania	Data Urodzenia	Deklarowana liczba godzin do odpracowania (miesięcznie)	Deklarowany rodzaj czynności zgodnie z załącznikiem nr 3	Podpis osoby wskazanej

Oświadczam, że świadomy odpowiedzialności karnej - art. 233 §1 kodeksu karnego złożyłem prawdziwe informacje i nie zataiłem prawdy

.....
data i podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Urzędu Gminy Stare Bogaczowice

.....
data i podpis wnioskodawcy

II. Wypełnia Zakład Gospodarki Komunalnej

1. Mieszkanie zajmowane jest:

- 1) Na podstawie decyzji/ skierowania/ poświadczenia nr/ umowy z dnia wydanej przez obowiązującej od dnia.....
- 2) Bezumownie

Osoby posiadające tytuł prawny do najmu lokalu	Osoby odpowiadające za zadłużenie zgodnie z art. 688 ¹	Osoby pełnoletnie zamieszkujące bezumownie	Osoby niepełnoletnie

2. Bieżący wymiar opłat zł

3. Zaległości wg stanu na dzień..... zł

Z tytułu najmu:

- Należność główna zł
- Odsetki zł

Z tytułu bezumownego zajmowania lokalu:

- Należność główna zł
- Odsetki zł

4. Struktura i powierzchnia lokalu:

Powierzchnia

Struktura.....

.....
data, podpis i pieczęć pracownika ZGK

.....
data, podpis i pieczęć pracownika Referatu Finansowo – Budżetowego

**Opinia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Starych Bogaczowicach
w przypadku korzystania z pomocy społecznej**

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

.....
data, podpis i pieczęć pracownika GOPS

Decyzja Komisji

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

.....
data, podpisy członków Komisji