

**WNIOSEK  
O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI  
Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA**

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania Jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka umieszczonymi w CZĘŚCI II wniosku.
2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
4. Pola wyboru zaznaczaj  lub .

**NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA (1)**

.....

.....

**ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA (1)**

01. Gmina / Dzielnica

.....

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

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

04. Ulica

.....

05. Numer domu

06. Numer lokalu

.....

(1) Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

**CZĘŚĆ I**

**1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą”**

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

.....

02. Nazwisko

.....

03. Numer PESEL

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

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

06. Obywatelstwo

.....

07. Stan cywilny (2)

.....

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

**ADRES ZAMIESZKANIA**

01. Gmina / Dzielnica

.....

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

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

04. Ulica

.....

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

07. Numer telefonu (1)

.....

08. Adres poczty elektronicznej — e-mail (2)

.....

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną.

**2. Składam wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:**

(Jeżeli liczba dzieci, na które ustala się prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka jest większa, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza załącznik SR-2Z)

**DANE DZIECKA - 1**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 2**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 3**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 4**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**3. Dane członków rodziny**

Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

**Definicja rodziny:** zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza **odpowiednio:** małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2016 r. poz. 162 i 972).

Do członków rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

**W skład mojej rodziny wchodzi:**

(Jeżeli w skład rodziny wchodzi więcej osób, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza załącznik SR-2Z)

#### DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

#### DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

#### DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

#### DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE OSOBY - 5, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE OSOBY - 6, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**4. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny:** Zakład Ubezpieczeń Społecznych Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Brak(1) Inny

Nazwa i adres właściwej jednostki:

(1) Zaznacz „Brak”, gdy ani za Ciebie, ani za żadnego z członków Twojej rodziny nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

**5. Dane dotyczące dochodów członków rodziny**5.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku:     Rok kalendarzowy (1) wyniosła:     Kwota alimentów

5.2 W roku kalendarzowym(1) poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w punkcie 3 wniosku):

TAK  NIE  osiągnęli dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 361, z późn. zm.), wskazane w pouczeniu do załącznika ZSR-05  
(w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZSR-05 do wniosku)

TAK  NIE  osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa  
(w przypadku zaznaczenia dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego zawierające dane dotyczące opodatkowania działalności Twojej lub członka/członków Twojej rodziny, podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa)

TAK  NIE  osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego  
(w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZSR-07 do wniosku).

(1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu (1)  nie nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu (1)

(1) Utrata dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584, z późn. zm.)
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.).

5.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu (2)  nie nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu (2)

(2) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy, oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.).

## CZĘŚĆ II POUCZENIA I OŚWIADCZENIA

### 1. POUCZENIE

**Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje:**

1. obywatelom polskim,
2. cudzoziemcom:
  - a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
  - b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym,
  - c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650, z późn. zm.) lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający sześciu miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo dowykonywania pracy na podstawie wizy — jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują świadczenia rodzinne, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1518, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”).

Jednorazowa zapomoga przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 15b ust. 2 ustawy).

Wniosek o wypłatę jednorazowej zapomogi składa się w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka, a w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka objętego opieką prawną, opieką faktyczną albo dziecka przysposobionego w terminie 12 miesięcy od dnia objęcia dziecka opieką albo przysposobienia nie później niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia. Wniosek złożony po terminie organ właściwy pozostawia bez rozpoznania (art. 15b ust. 3 ustawy).



**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU  
O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI  
Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA**

1. Wypełniaj **WIELKIMI LITERAMI**.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**CZĘŚĆ I**

**1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą”**

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

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

06. Obywatelstwo

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

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

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

07. Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

**2. Składam wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:**

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które ustala się prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka jest większa niż liczba pozycji na formularzu SR-2 -część I, punkt 2.)

**DANE DZIECKA - 1**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Obywatelstwo:

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 2**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Obywatelstwo:

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 3**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE DZIECKA - 4**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**3. Dane członków rodziny****Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio:**

- wnioskodawcę (siebie),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

**Definicja rodziny:** zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza **odpowiednio:** małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2016 r. poz. 162 i 972).

Do członków rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

**W skład mojej rodziny wchodzi:**

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba osób wchodzących w skład rodziny jest większa niż liczba pozycji na formularzy SR-2 -część I, punkt 3.)

**DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.



**DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**W przypadku zmian mających wpływ na prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej lub uzyskania dochodu, wnioskodawca jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tych zmianach gminny organ właściwy realizujący świadczenia rodzinne.**

**Nie poinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.**

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**  
**O DOCHODACH SWOICH ALBO CZŁONKA RODZINY OSIĄGNIĘTYCH W ROKU KALENDARZOWYM**  
**POPREDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY, INNYCH NIŻ DOCHODY PODLEGAJĄCE OPODATKOWANIU**  
**PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH**  
**W ART. 27, ART. 30B, ART. 30C, ART. 30E I ART. 30F USTAWY Z DNIA 26 LIPCA 1991 R.**  
**O PODATKU DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH (DZ. U. Z 2012 R. POZ. 361, Z PÓŹN. ZM.)**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE (nie wypełniaj jeśli oświadczenie dotyczy Twoich dochodów)**

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że Ja albo wyżej wymieniony członek rodziny w roku kalendarzowym:     Rok (rrrr)

uzyskał dochód w wysokości:       zł, gr z tytułu:

1.       zł, gr  
 (wpisz rodzaj dochodu)

2.       zł, gr  
 (wpisz rodzaj dochodu)

3.       zł, gr  
 (wpisz rodzaj dochodu)

4.       zł, gr  
 (wpisz rodzaj dochodu)

5.       zł, gr  
 (wpisz rodzaj dochodu)

**POUCZENIE**

Oświadczenie obejmuje następujące dochody w zakresie niepodlegającym opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 3 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1518, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”:

- renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- świadczenia pieniężne oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
- renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
- zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
- środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym ma służyć ta pomoc,
- należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą - w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.),
- należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszników, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
- należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
- dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia doktoranckie i habilitacyjne przyznane na podstawie ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2014 r. poz. 1852 oraz z 2015 r. poz. 249), stypendia doktoranckie określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2014 r. poz. 715, z późn. zm.) oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,
- kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
- należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
- dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2014 r. poz. 191, z późn. zm.),
- dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
- ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
- ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003-2006,

- świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
- dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
- renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
- zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
- świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
- pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) oraz pomoc materialną określoną w art. 173 ust. 1 pkt 1, 2 i 8, art. 173a, art. 199 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 i art. 199a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym,
- świadczenie pieniężne i pomoc pieniężną określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. poz. 693, z późn. zm.),
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej.

Stypendia, o których mowa w pouczeniu, które powinny być wykazane jako dochód niepodlegający opodatkowaniu, to m.in.:

- 1) stypendia doktoranckie i habilitacyjne przyznane na podstawie ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki;
- 2) przyznane na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym,
  - a) stypendia doktoranckie, określone w art. 200 ww. ustawy,
  - b) stypendia o charakterze socjalnym i zapomogi, takie jak:
    - stypendia dotyczące studentów, określone w art. 173 ust. 1 pkt 1, 2 i 8 ww. ustawy,
    - stypendia dotyczące doktorantów, określone w art. 199 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ww. ustawy,
    - pomoc materialna dla doktorantów przyznawana zgodnie z art. 199a ww. ustawy przez jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w art. 173a ww. ustawy;
- 3) stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;
- 4) stypendium szkolne oraz zasiłek szkolny, (tj. stypendia materialne o charakterze socjalnym), wynikające z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

.....  
(Miejscowość)

.....  
(Data: dd / mm / rrrr)

.....  
(Podpis wnioskodawcy  
składającego oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
O WYSOKOŚCI JEGO SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE ALBO SKŁADEK  
CZŁONKA RODZINY W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE (nie wypełniaj jeśli oświadczenie dotyczy Twoich składek)**

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że w roku kalendarzowym: 

--	--	--	--

 Rok (rrrr) wysokość moich składek na ubezpieczenie zdrowotne albo składek wyżej wymienionego członka rodziny wyniosła: 

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

 zł.

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy  
składającego oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
O WIELKOŚCI JEGO GOSPODARSTWA ROLNEGO ALBO GOSPODARSTWA CZŁONKA RODZINY WYRAŻONEJ  
W HEKTARACH PRZELICZENIOWYCH OGÓLNEJ POWIERZCHNI  
W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE (nie wypełniaj jeśli oświadczenie dotyczy Twojego gospodarstwa)**

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Rok (rrrr)

Oświadczam, że w roku kalendarzowym: 

--	--	--	--

 powierzchnia mojego gospodarstwa rolnego albo gospodarstwa wyżej

wymienionego członka rodziny w ha przeliczeniowych ogólnej powierzchni wynosiła: 

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

 .

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy  
składającego oświadczenie)