ŻĄDANIE WYDANIA ZAŚWIADCZENIA O WYSOKOŚCI PRZECIĘTNEGO MIESIĘCZNEGO DOCHODU  
PRZYPADAJĄCEGO NA JEDNEGO CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Skrócona instrukcja wypełniania  **1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **2. Pola wyboru zaznaczaj** | **V** | **lub** | **X** | **.** |   **ORGAN PROWADZĄCY POSTĘPOWANIE W SPRAWIE WYDANIA ZAŚWIADCZENIA**1)  .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  1) Zaświadczenie wydaje wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby fizycznej żądającej wydania zaświadczenia.  C**ZĘŚĆ I**  **DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY I JEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO**  **1. Dane osoby fizycznej wnoszącej żądanie, zwanej dalej „wnioskodawcą”.**  **DANE WNIOSKODAWCY**  01. Imię (imiona)  .......................................................................................................................................................................  02. Nazwisko  .......................................................................................................................................................................  03. Numer PESEL | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .......................................................................................................................................................................  1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**  01. Gmina / dzielnica  ........................................................................................................................................................................................  02. Kod pocztowy | | | | | | |
|  |  | - |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 03. Miejscowość  ........................................................................................................................................................................................ | | | |
| 04. Ulica  ........................................................................................................................................................................................ | | | |
| 05. Numer domu 06. Nr mieszkania 07. Numer telefonu1) lub 08. Adres poczty elektronicznej1)  ........................................................................................................................................................................................ | | | |
| 1) Podaj numer telefonu, jeżeli posiadasz, lub adres poczty elektronicznej (e-mail), jeżeli posiadasz.  **2. Dane członków gospodarstwa domowego. Moje gospodarstwo domowe jest:** | | | |
|  | jednoosobowe |  | wieloosobowe |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Definicja gospodarstwa domowego**: zgodnie z art. 411 ust. 10j ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2020 r. poz. 1219, z późn. zm.) gospodarstwo domowe tworzy osoba występująca z żądaniem, samotnie zamieszkująca i gospodarująca **(gospodarstwo domowe jednoosobowe)**, albo osoba występująca z żądaniem oraz osoby z nią spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące **(gospodarstwo domowe wieloosobowe)**.  **W skład mojego gospodarstwa domowego wchodzą:**  **DANE OSOBY 1 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**  01. Imię (imiona)  ........................................................................................................................................................................................ | | | | | | | | | | | |
| 02. Nazwisko  ....................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | |
| 03. Numer PESEL | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .......................................................................................................................................................................  1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.  **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**  01. Gmina / dzielnica  ....................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 02. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - | |  |  | |  | |  | | | | | | |
| 03. Miejscowość  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04. Ulica  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05. Numer domu 06. Nr mieszkania  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBY 2 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**  01. Imię (imiona)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02. Nazwisko  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03. Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.  **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**  01. Gmina / dzielnica  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - | |  |  | |  | |  | | | | | | |
| 03. Miejscowość  ....................................................................................................................................................................  04. Ulica  ....................................................................................................................................................................  05. Numer domu 06. Nr mieszkania  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBY 3 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**  01. Imię (imiona)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02. Nazwisko  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03. Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.  **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**  01. Gmina / dzielnica  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - | |  |  | |  | |  | | | | | | |
| 03. Miejscowość  ....................................................................................................................................................................  04. Ulica  ....................................................................................................................................................................  05. Numer domu 06. Nr mieszkania  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBY 4 WCHODZĄCEJ W SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO\***  01. Imię (imiona)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02. Nazwisko  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03. Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL. | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA**  01. Gmina / dzielnica  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | |
| 02. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - |  |  |  |  | | | | | |
| 03. Miejscowość  ....................................................................................................................................................................  04. Ulica  ....................................................................................................................................................................  05. Numer domu 06. Nr mieszkania  .................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | |
| **\* W przypadku gdy oświadczenie dotyczy więcej niż czterech członków gospodarstwa domowego, dodaj formularz określający dane kolejnych członków gospodarstwa domowego.** | | | | | | | | | | | | | |
| **3. Zaznacz organ, do którego w roku kalendarzowym**1) | | | | | | | |  |  |  |  | **opłacane były** | |
| **składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojego gospodarstwa domowego:** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Zakład Ubezpieczeń Społecznych | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | brak2) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | inny | | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres właściwej jednostki | | | | | | | | | | | | | |
| 1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego będzie ustalany dochód Twojego gospodarstwa domowego. Zgodnie z art. 411 ust. 10k ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy, jest ustalana na podstawie dochodów osiągniętych w:  a) przedostatnim roku kalendarzowym poprzedzającym rok, w którym złożono żądanie wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy – w przypadku żądania złożonego w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 lipca danego roku;  b) ostatnim roku kalendarzowym poprzedzającym rok, w którym złożono żądanie wydania zaświadczenia, o którym mowa w ust. 10g art. 411 tej ustawy – w przypadku żądania złożonego w okresie od dnia 1 sierpnia do dnia 31 grudnia danego roku.  2) Zaznacz „brak”, gdy ani za Ciebie, ani za żadnego z członków Twojego gospodarstwa domowego nie były odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne. | | | | | | | | | | | | | |
|
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Dane dotyczące dochodów**1) **członków gospodarstwa domowego** | |  | | | | | | | | | | |
|  | Rok kalendarzowy2) Kwota alimentów | | | | | | | | | | | |
| 4.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku: | |  |  |  |  | wyniosła: |  |  |  |  |  | **,** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) Dochodem gospodarstwa domowego po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób są: przychody podlegające opodatkowaniu 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 2020 r. poz. 1426, z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne **(dane o tych dochodach organ uzyskuje samodzielnie)**, dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych **(organ ustala je na podstawie Twojego oświadczenia – Część III wniosku**), dochody z gospodarstwa rolnego **(organ ustala je na podstawie podanej przez Ciebie wielkości gospodarstwa rolnego – Część IV wniosku)**, dochody z działalności opodatkowanej na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym **(organ ustala je na podstawie dołączanego przez Ciebie do wniosku zaświadczenia** **z Urzędu Skarbowego).**  2) Wpisz rok kalendarzowy, z którego będzie ustalany dochód Twojego gospodarstwa domowego. | | | | | | | | |
| 4.2 W roku kalendarzowym1) ja lub członkowie mojego gospodarstwa domowego (wskazani w punkcie 2 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 – w Części III wniosku  *(w przypadku zaznaczenia „TAK” wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków gospodarstwa domowego – Część III 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 „TAK” dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego zawierające dane dotyczące opodatkowania działalności Twojej lub członka/członków Twojego gospodarstwa domowego, podlegającej 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 „TAK” wypełnij oświadczenie o wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa rolnego członka/członków Twojego gospodarstwa domowego – Część IV wniosku).* |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | | |

**CZĘŚĆ II**

**OŚWIADCZENIE**

Potwierdzam, że występuję z żądaniem wydania zaświadczenia, ponieważ Narodowy  
Fundusz Ochrony Środowiska lub wojewódzki fundusz ochrony środowiska wymaga  
zaświadczenia w celu przyznania dofinansowania.

Oświadczam, że:

– osoby wymienione w CZĘŚCI I w punkcie 2 wniosku są członkami mojego gospodarstwa domowego,  
– wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1) .............................................................................................................................................................................

2) .............................................................................................................................................................................

3) .............................................................................................................................................................................

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ------------------ | -------------------------------- | ..................................... |
| (miejscowość) | (data: dd / mm / rrrr) | (podpis wnioskodawcy) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ III**  **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O DOCHODACH SWOICH LUB CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE**\* **(nie wypełniaj, jeżeli oświadczenie dotyczy Twoich dochodów)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona)  .................................................................................................................................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko  .................................................................................................................................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
| Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  ....................................................................................................................................................................................................  1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.  Rok (rrrr) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że ja albo wyżej wymieniony członek mojego gospodarstwa domowego w roku kalendarzowym1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | | |  | |
| uzyskał dochód w wysokości: zł | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| z tytułu2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ---------------------------------------------------------------  (wpisz rodzaj dochodu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | zł, |  | |  | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |  | |  |  | |
| 2. ---------------------------------------------------------------  (wpisz rodzaj dochodu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | zł, |  | |  | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |  | |  |  | |
| 3. ---------------------------------------------------------------  (wpisz rodzaj dochodu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | zł, |  | |  | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |  | |  |  | |
| 4. ---------------------------------------------------------------  (wpisz rodzaj dochodu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | zł, |  | |  | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |  | |  |  | |
| 5. ---------------------------------------------------------------  (wpisz rodzaj dochodu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | , | zł. |  | |  | |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | |  | |  |  | | |

1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego będzie ustalany dochód Twojego gospodarstwa domowego.

2) W oświadczeniu należy wpisać następujące rodzaje dochodów niepodlegających opodatkowaniu podatkiem  
dochodowym od osób fizycznych – art. 411 ust. 10i ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska  
w związku z art. 3 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r.  
poz. 111):

– 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,

– świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny 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,

– ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań  
wojennych 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  
służyć ma 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 2020 r. poz. 1320),

– 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 sojuszniczych, 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 i Służby  
Więziennej, 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 przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r – Prawo  
o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.), a także – zgodnie przepisem  
przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo  
o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1669, z późn. zm.) – dotychczasowe stypendia doktoranckie  
określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r.  
poz. 2183, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r.  
o sporcie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1133) 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 2019 r. poz. 2215),

– 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 uzyskane z gospodarstwa rolnego,

– dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za  
granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie  
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 2020 r. poz. 1327) oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1–3  
i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie  
z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę –  
Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – dotychczasową 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,

– kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8–10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od  
osób fizycznych,

– świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji  
antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 319,  
z późn. zm.),

– świadczenie rodzicielskie,

– zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,

– stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej,

– przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca  
1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne  
oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne.

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

------------------ --------------------------- .......................................

(miejscowość) (data: dd / mm / rrrr) (podpis wnioskodawcy)

**\* W przypadku gdy oświadczenie dotyczy więcej niż jednego członka gospodarstwa domowego, dodaj  
formularz określający dane kolejnych członków gospodarstwa domowego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ IV**  **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO JEGO LUB CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO WNIOSKODAWCY, WYRAŻONEJ W HEKTARACH PRZELICZENIOWYCH OGÓLNEJ POWIERZCHNI**  **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE\* (nie wypełniaj, jeżeli oświadczenie dotyczy Twojego gospodarstwa rolnego)**  Imię (imiona)  ..................................................................................................................................................................  Nazwisko  ..................................................................................................................................................................  Numer PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość1)  .....................................................................................................................................................................................  1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że w roku kalendarzowym: | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | | | | | | | | |
| przeciętna powierzchnia mojego gospodarstwa rolnego albo gospodarstwa rolnego wyżej wymienionego członka gospodarstwa domowego w ha przeliczeniowych ogólnej powierzchni wynosiła: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | , |  |  |  |  |
| *Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*  ------------------ --------------------------- .......................................  (miejscowość) (data: dd / mm / rrrr) (podpis wnioskodawcy)  **\* W przypadku gdy oświadczenie dotyczy więcej niż jednego członka gospodarstwa domowego, dodaj formularz określający dane kolejnych członków gospodarstwa domowego.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |