

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie  
w sprawie specjalnego zasiłku opiekuńczego:

SR

Adres:

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO

Wniosek dotyczy okresu zasiłkowego: 20 ..... / 20 .....

(okres zasiłkowy trwa od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego)

### CZĘŚĆ I

<b>1. Dane osoby składającej wniosek o specjalny zasiłek opiekuńczy, zwanej dalej „wnioskodawcą”</b>			
Imię		Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup>		Data urodzenia
_____	_____		dd mm rrrr
Obywatelstwo		Stan cywilny <sup>2)</sup>	
<b>Adres miejsca zamieszkania</b>			
Miejscowość		Kod pocztowy	Adres poczty elektronicznej - e-mail <sup>3)</sup>
_____		____-____	_____
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu
_____	_____	_____	_____

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.

3) Podanie adresu e-mail i nr telefonu nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

### Składam wniosek o specjalny zasiłek opiekuńczy w związku z opieką nad:

<b>Dane osoby wymagającej opieki</b>			
Imię		Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup>		Data urodzenia
_____	_____		dd mm rrrr
Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)		Obywatelstwo	
<b>Adres miejsca zamieszkania</b>			
Miejscowość		Kod pocztowy	Adres poczty elektronicznej - e-mail <sup>2)</sup>
_____		____-____	_____
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu <sup>2)</sup>
_____	_____	_____	_____

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

2) Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

## CZĘŚĆ II

### 1. Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane Twojego małżonka albo drugiego rodzica z którym wspólnie wychowujesz dzieci,
- pozostające na Twoim utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia,
- 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.

#### Do członków rodziny nie zalicza się:

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

<b>W skład mojej rodziny wchodzi: (dotyczy wnioskodawcy)</b>																							
<b>Wnioskodawca</b>																							
<b>1</b>	Imię	Nazwisko																					
	Numer PESEL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Data urodzenia <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td></tr><tr><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r	r	r
d	d	m	m	r	r	r	r	r	r														
	Urząd Skarbowy <sup>2)</sup> : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
<b>2</b>	Imię	Nazwisko																					
	Numer PESEL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Data urodzenia <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td></tr><tr><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r	r	r
d	d	m	m	r	r	r	r	r	r														
	Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
	Urząd Skarbowy <sup>2)</sup> : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
<b>3</b>	Imię	Nazwisko																					
	Numer PESEL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Data urodzenia <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td></tr><tr><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r	r	r
d	d	m	m	r	r	r	r	r	r														
	Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
	Urząd Skarbowy <sup>2)</sup> : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
<b>4</b>	Imię	Nazwisko																					
	Numer PESEL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Data urodzenia <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td></tr><tr><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r	r	r
d	d	m	m	r	r	r	r	r	r														
	Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
	Urząd Skarbowy <sup>2)</sup> : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
<b>5</b>	Imię	Nazwisko																					
	Numer PESEL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Data urodzenia <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td><td style="border: none; width: 20px; text-align: center;"> </td></tr><tr><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">d</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">m</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td><td style="border: none; text-align: center;">r</td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r	r	r
d	d	m	m	r	r	r	r	r	r														
	Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy) <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						
	Urząd Skarbowy <sup>2)</sup> : <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																						

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

2) Urząd Skarbowy do którego złożono zeznanie podatkowe.





### CZĘŚĆ III

#### 1. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny.

- Zakład Ubezpieczeń Społecznych       Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego       Brak<sup>1)</sup>
- 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.

#### 2. Dane dotyczące dochodów członków rodziny:

2.1 W roku kalendarzowym<sup>1)</sup> poprzedzającym okres, na który jest ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego Ja, osoba wymagająca opieki lub członkowie naszych rodzin:

- |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| 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<br><i>(w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |
| 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<br><i>(w przypadku zaznaczenia TAK dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego*)</i> .                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |
| TAK                      | NIE                      | osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego<br><i>(w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij dodatkowo oświadczenie o wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny wyrażonej w hektarach przeliczeniowych)</i> .   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |

2.2 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób spoza rodziny wyniosła w roku kalendarzowym: <sup>1)</sup>

.....

(Dotyczy osób mających zobowiązania alimentacyjne na rzecz dzieci nie wchodzących w skład rodziny)

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

\*) zaświadczenie z Urzędu Skarbowego powinno zawierać:

- w przypadku gdy dochód został osiągnięty z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - **ryczałt ewidencjonowany**: rok podatkowy, dane podatnika, którego dotyczy zaświadczenie (imię i nazwisko, pesel) formę opłaconego podatku, wysokość przychodu, stawkę podatku
- w przypadku gdy dochód został osiągnięty z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - **karta podatkowa**: rok podatkowy, dane podatnika, którego dotyczy zaświadczenie (imię i nazwisko, pesel), stawkę podatku, wysokość opłaconego podatku

### 2.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu

Imię i nazwisko członka rodziny, którego dotyczy utrata dochodu oraz krótki opis sytuacji

---

---

---

nie nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu.

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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,
- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 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. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce utratą dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym

### 2.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.

Imię i nazwisko członka rodziny, którego dotyczy uzyskanie dochodu oraz krótki opis sytuacji

---

---

---

nie nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.

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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 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. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie z art. 336 pkt 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce uzyskaniem dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym

Przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wyrejestrowania lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli członek rodziny lub dziecko pozostające pod opieką opiekuna prawnego utracili dochód z tych tytułów i w okresie 3 miesięcy licząc od dnia utraty dochodu uzyskali dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy lub zamawiającego dzieło lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą.

## CZĘŚĆ IV POUCZENIA I OŚWIADCZENIA

### 1. POUCZENIE

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

#### Specjalny zasiłek opiekuńczy 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 dwustronnych umów międzynarodowych 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 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 6 miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizej,
  - e) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
    - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 139a ust. 1 lub art. 139o ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub
    - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa na warunkach określonych w art. 139n ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
    - jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z członkami rodzin, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na okres nieprzekraczający 9 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
  - f) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
    - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 151 lub art. 151b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
    - na podstawie wizej krajowej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych,
    - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
    - z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługuje ww. osobom, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują specjalny zasiłek opiekuńczy, 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, zwanej dalej „ustawą”).

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje jeżeli łączny dochód rodziny wnioskodawcy oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 16a ust. 2). W przypadku gdy łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę przekracza kwotę uprawniającą daną osobę do specjalnego zasiłku opiekuńczego o kwotę niższą lub równą kwocie odpowiadającej najniższemu zasiłkowi rodzinnemu przysługującemu w okresie, na który jest ustalany, specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli przysługiwał w poprzednim okresie zasiłkowym. W przypadku przekroczenia dochodu w kolejnym roku kalendarzowym specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje ( art. 16 ust. 3 ustawy).

W przypadku gdy o specjalny zasiłek opiekuńczy ubiega się rolnik, małżonek rolnika bądź domownik, świadczenie to przysługuje odpowiednio:

- 1) rolnikom w przypadku zaprzestania prowadzenia przez nich gospodarstwa rolnego;
- 2) małżonkom rolników lub domownikom w przypadku zaprzestania prowadzenia przez nich gospodarstwa rolnego albo wykonywania przez nich pracy w gospodarstwie rolnym.

Zaprzestanie prowadzenia gospodarstwa rolnego lub zaprzestanie wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, o których mowa w ust. 1, potwierdza się stosownym oświadczeniem złożonym pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 17b ustawy).

#### Specjalny zasiłek opiekuńczy nie przysługuje, jeżeli:

- 1) osoba sprawująca opiekę:
  - a) ma ustalone prawo do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,
  - b) ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
  - c) legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

- 2) osoba wymagająca opieki została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, w rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;
- 3) na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury;
- 4) na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub prawo do zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;
- 5) na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

**W przypadku zbiegu uprawnień do następujących świadczeń:**

- 1) świadczenia rodzicielskiego lub
- 2) świadczenia pielęgnacyjnego, lub
- 3) specjalnego zasiłku opiekuńczego, lub
- 4) dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, lub
- 5) zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

– przysługuje jedno z tych świadczeń wybrane przez osobę uprawnioną – także w przypadku, gdy świadczenia te przysługują w związku z opieką nad różnymi osobami (art. 27 ust. 5 ustawy).

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej, w tym również w przypadku wyjazdu wnioskodawcy lub członka jego rodziny poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej, uzyskania dochodu lub konieczności weryfikacji prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego z uwzględnieniem art. 5 ust. 4c ustawy, 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.

## 2. OŚWIADCZENIE SŁUŻĄCE USTALENIU PRAWA DO SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO

### 2.1 Oświadczam, że:

- a) powyższe dane są prawdziwe,
- b) zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do specjalnego zasiłku opiekuńczego,
- c) nie mam ustalonego prawa do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym
- d) nie mam ustalonego prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego i zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- e) nie legitymuję się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- f) osoba wymagająca opieki nie została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, w rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, lub nie korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu,
- g) na osobę wymagającą opieki inna osoba nie ma ustalonego prawa do wcześniejszej emerytury,
- h) na osobę wymagającą opieki nie jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- i) na osobę wymagającą opieki inna osoba nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką lub przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
- j) nie jestem zatrudniony/zatrudniona ani nie wykonuję innej pracy zarobkowej (przez zatrudnienie lub wykonywanie innej pracy zarobkowej rozumie się: wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą oraz wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej),

- nie przebywam ani członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, nie przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej<sup>1)</sup> w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego<sup>2)</sup>
- przebywam lub członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej<sup>1)</sup> w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego<sup>2)</sup>.

(w przypadku zaznaczenia przebywania wypełnij dodatkowy formularz dla ustalenia państwa właściwego)

- 1) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
- 2) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Chorwacji, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii.



Mogilno dnia .....

.....  
(imię i nazwisko osoby ubiegającej się)

.....  
(adres zamieszkania)

### OŚWIADCZENIE

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

	TAK	NIE
Czy w 2018r. Strona lub ktoś z jej członków rodziny otrzymywał dochód z zagranicy?		
Czy obecnie. Strona lub ktoś z jej członków rodziny otrzymuje dochód z zagranicy?		
Czy w 2018r. Strona lub ktoś z jej członków rodziny otrzymywał świadczenia z funduszu alimentacyjnego określone w przepisach ustawy o pomocy uprawnionym do alimentów		
<b>Czy w 2019</b> Strona lub ktoś z jej członków rodziny uzyskał dochód z tyt:	-	-
- zakończeniem urlopu wychowawczego	od:	
- uzyskaniem prawa do zasiłku dla bezrobotnych, stażu lub stypendium w wysokości zasiłku dla osób bezrobotnych	od:	
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej	od:	
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej z wyjątkiem rent przewidzianym rolnikom w związku z przekazaniem lub dzierżawą gospodarstwa rolnego	od:	
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania	od:	
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej	od:	
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego		

Właściwe zaznaczyć X

Oświadczam że w 2018r. dochód został osiągnięty w okresie:

- Wnioskodawca ..... miesięcy

..... miesięcy

..... miesięcy

Oświadczam że zostałam/em poinformowana/y o konieczności niezwłocznego powiadomienia Organu wypłacającego świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny o wystąpieniu zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych, świadczeń wychowawczych oraz świadczeń z funduszu alimentacyjnego min. o:

- zmianie w liczbie członków rodziny,
- uzyskaniu lub utracie dochodu ( w tym dochodu z zagranicy)
- zmianie miejsca zamieszkania ( w tym wyjazd za granicę)
- inne przypadki istotne w ustaleniu prawa do świadczeń rodzinnych

.....  
(podpis osoby ubiegającej się)

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

O DOCHODACH SWOICH ALBO CZŁONKA RODZINY OSIĄGNIĘTYCH W ROKU KALENDARZOWYM  
POPURZEDZAJĄCYM 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.

Rok (rrrr)

Oświadczam, że Ja albo wyżej wymieniony członek rodziny w roku kalendarzowym:

--	--	--	--

uzyskał dochód w wysokości: 

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

 zł ; gr 

--	--	--	--

 zł 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 2018 r. poz. 2220 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,
- 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 2018 r. poz. 917, 1000, 1076, 1608 i 1629),
- 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 sojusznicznych, 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. poz. 1668 i 2024), a także - zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669) – dotychczasowe 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 2018 r. poz. 1263 i 1669) 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 2018 r. poz. 967),
- 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 2018 r. poz. 1457, 1560 i 1669) 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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669) – 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 2018 r. poz. 690 oraz z 2019 r. poz. 730),
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej;

**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. Wypełnij 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)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
(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)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.	

Oświadczam, że w roku kalendarzowym:     Rok (rrrr)  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)