



.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, iż zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej,

mój dochód¹ jako:

- 1) osoby samotnie gospodarującej, nie przekracza kwoty **634 zł** - „kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej”,
- 2) osoby w rodzinie, nie przekracza kwoty **514 zł** - „kryterium dochodowe na osobę w rodzinie”,
- 3) rodziny, nie przekracza sumy kwot kryterium dochodowego na osobę w rodzinie - „kryterium dochodowe rodziny”.

.....
data i czytelny podpis

¹ Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

- 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
- 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.