[[1]](#footnote-1):

 **Do: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

Wniosek należy składać w Urzędzie Gminy w Kolbudach

**WNIOSEK**

**o przyznanie zasiłku celowego na opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi zbieranymi w sposób selektywny**

1. **DANE WNIOSKODAWCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko: |  |
| PESEL: |  |
| Adres zamieszkania: |  |
| Telefon, e-mail: |  |

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY[[2]](#footnote-2)**

**Oświadczam, że:**

1. Jestem:
2. właścicielem nieruchomości 
3. współwłaścicielem nieruchomości 
4. użytkownikiem wieczystym nieruchomości 
5. najemcą, dzierżawcą nieruchomości 
6. posiadaczem samoistnym 
7. dysponuję nieruchomością na podstawie innego tytułu 

wpisać jakiego? ……………………

1. Prowadzę gospodarstwo jednoosobowe, w którym:

a) zużycie wody jest mniejsze lub równe 4 m3 

b) zużycie wody jest mniejsze lub równe 8 m3 

1. Prowadzę gospodarstwo dwuosobowe, w którym:
2. zużycie wody jest mniejsze lub równe 8m3 

1. Złożyłem deklarację o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi lub otrzymałem decyzję określającą wysokość tej opłaty:
2. TAK 
3. NIE 
4. mieszkam w budynku wielorodzinnym i deklarację

w moim imieniu składa wspólnota/spółdzielnia mieszkaniowa 

1. Wysokość dochodu w moim gospodarstwie domowym w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku **przekracza / nie przekracza *(niepotrzebne skreślić)*** 600% kryterium dochodowego z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. kwoty 4206,00 zł (dochód w gospodarstwie jednoosobowym) lub kwoty 6336,00 zł (łączny dochód w gospodarstwie dwuosobowym).
2. Otrzymuję dodatek mieszkaniowy:
3. TAK 
4. NIE 
5. Segreguję odpady komunalne:
6. TAK 
7. NIE 
8. Nie posiadam zaległości i uiszczam w terminie opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi:
9. TAK 
10. NIE 
11. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie pomocy finansowej przyznanej na podstawie niniejszego wniosku na mój indywidualny rachunek bankowy do celów opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi przydzielony mi przez Urząd Gminy Kolbudy *(nie dotyczy osób zamieszkałych w budynku wielorodzinnym, w imieniu których opłaty za gospodarowanie odpadami uiszcza wspólnota mieszkaniowa/spółdzielnia mieszkaniowa).*
12. Oświadczam, że upoważniam Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kolbudach do występowania w moim imieniu do przedsiębiorstw wodno-kanalizacyjnych lub innych podmiotów zaopatrujących w wodę i odprowadzających ścieki w moim gospodarstwie domowym, w celu uzyskiwania informacji w zakresie zużycia wody na potrzeby przyznawania pomocy w ramach Programu.
13. Wskazuję numer rachunku bankowego do celów otrzymywania świadczeń w ramach programu (**wypełniają wyłącznie osoby zamieszkałe w budynku wielorodzinnym**, w imieniu których opłaty za gospodarowanie odpadami uiszcza wspólnota mieszkaniowa/spółdzielnia mieszkaniowa):
14. Imię i Nazwisko właściciela rachunku: …………………………………………………
15. Adres właściciela rachunku: …………………………………………………………….
16. Numer rachunku bankowego: …………………………………………………………..

Oświadczam, że nie posiadam rachunku bankowego i deklaruję odbiór świadczeń w ramach programu w gotówce TAK 

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych we wniosku danych.

1. **ZAŁĄCZNIKI:**
2. Dokumenty potwierdzające zużycie wody:
3. …………………….
4. ……………………..
5. ……………………..
6. Dokumenty potwierdzające wysokość dochodu z poprzedniego miesiąca:

a)………………………

b) ………………………

c) ………………………

**Kolbudy, dnia ……………………….. ….…………………………………..  *(czytelny podpis Wnioskodawcy)***

1. **POUCZENIA**
2. Podstawa prawna: Uchwała Nr XX/169/20 Rady Gminy Kolbudy z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie przyjęcia „Gminnego programu osłonowego dla mieszkańców Gminy Kolbudy w zakresie zmniejszenia odpłatności za gospodarowanie odpadami komunalnymi zbieranymi w sposób selektywny”, zmieniona Uchwałą Nr XXII/177/20 Rady Gminy Kolbudy z dnia 26 maja 2020 r. oraz Zarządzenie Nr 45/2020 Wójta Gminy Kolbudy z dnia 1 kwietnia 2020 r. w sprawie szczegółowych zasad realizacji „Gminnego programu osłonowego dla mieszkańców Gminy Kolbudy w zakresie zmniejszenia odpłatności za gospodarowanie odpadami komunalnymi zbieranymi w sposób selektywny”, zmienione Zarządzeniem Nr 60/2020 Wójta Gminy Kolbudy z dnia 29 maja 2020 r., zmienione Zarządzeniem Nr 121/2020 z dnia 15 października 2020 r.
3. Osobami uprawnionymi do pomocy finansowej w zakresie zmniejszenia odpłatności za gospodarowanie odpadami komunalnymi są osoby fizyczne, spełniające łącznie następujące kryteria:
4. są właścicielami nieruchomości położonej na terenie gminy Kolbudy, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 4) ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j. z dnia 18 października 2019 r. Dz. U. z 2019 r. poz. 2010 ze zm.),
5. prowadzą jedno lub dwuosobowe gospodarstwo domowe, w którym zużycie wody nie przekracza 8 m3 miesięcznie,
6. złożyli deklarację o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi lub otrzymali decyzję określającą wysokość tej opłaty,
7. dysponują dochodem nieprzekraczającym 600% kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ust.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z dnia 5 lipca 2019 r. Dz. U. z 2019r. poz. 1507 ze zm.),
8. nie otrzymują dodatku mieszkaniowego, o którym mowa w ustawie z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. z dnia 18 października 2019r. Dz. U. z 2019 r. poz. 2133),
9. uiszczają w terminie opłaty za gospodarowanie odpadami, nie posiadają zaległości z tego tytułu, zbierają odpady w sposób selektywny.
10. Pomoc finansowa przyznawana jest przez GOPS w formie zasiłku celowego na okres nie dłuższy niż 1 rok, z zastrzeżeniem, że kryteria uprawniające do pomocy mogą być weryfikowane w okresie otrzymywania pomocy.
11. W przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do uzyskania pomocy finansowej w ramach Programu, w szczególności niespełniania kryteriów uprawniających do przyznania pomocy, osoba, której przyznano pomoc finansową, zobowiązana jest do niezwłocznego powiadomienia o tym GOPS pod rygorem utraty prawa do pomocy finansowej i obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.
12. W przypadku stwierdzenia przez GOPS braku uiszczania w terminie opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi w części pozostającej do zapłaty przez osobę, której przyznano pomoc finansową w ramach Programu, posiadania zaległości z tego tytułu lub stwierdzenia braku zbierania odpadów komunalnych w sposób selektywny, pomoc finansowa w ramach Programu zostanie wstrzymana.
13. **Dokumentami potwierdzającymi wysokość dochodów mogą być:**
14. w przypadku emerytów i rencistów, osób w wieku poprodukcyjnym lub niezdolnych do pracy z powodu niepełnosprawności: aktualna decyzja właściwego organu w sprawie renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego lub zasiłku przedemerytalnego, emerytury pomostowej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, uposażenia w stanie spoczynku, renty strukturalnej oraz renty socjalnej; decyzji o przyznaniu uprawnień kombatanckich, zaświadczenia o uprawnieniach kombatanckich lub legitymacji członka Korpusu Weteranów Walk o Niepodległość Rzeczypospolitej Polskiej;
15. w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: zaświadczenie albo oświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia za poprzedni miesiąc, zawierającego informacje o wysokości potrąconej zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz składki na ubezpieczenie chorobowe;
16. w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych: umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych (usług rolniczych): zaświadczenie albo oświadczenie o wysokości uzyskiwanego wynagrodzenia za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku zawierającego informacje o potrąconej zaliczce na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz składki na ubezpieczenie chorobowe;
17. w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:
* opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych: zaświadczenie wydane przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierające informację o wysokości:

1) przychodu;

2) kosztów uzyskania przychodu;

3) różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania;

4) dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza

5) odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne;

6) należnego podatku;

7) odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej

* opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym: za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby; wysokość dochodu ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego zawierające informację o formie opodatkowania oraz na podstawie dowodu opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych
1. w przypadku osób prowadzących działalność rolniczą: zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych oraz dowód opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne rolników;
2. w przypadku osób bezrobotnych: decyzja starosty o uznaniu lub odmowie uznania za osobę bezrobotną, utracie statusu osoby bezrobotnej, o przyznaniu, odmowie przyznania, wstrzymaniu, wznowieniu wypłaty oraz utracie lub pozbawieniu prawa do zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia szkoleniowego, stypendium, dodatku aktywizacyjnego albo oświadczenie o pozostawaniu w ewidencji bezrobotnych lub poszukujących pracy;
3. w przypadku uzyskiwania dochodów z innych źródeł (np. świadczenia rodzinne z dodatkami, świadczenia z funduszu alimentacyjnego, dodatku mieszkaniowego, zasiłku pielęgnacyjnego, świadczenia pielęgnacyjnego itp.) dochód ustala się na podstawie decyzji organów przyznających świadczenia pieniężne;
4. w przypadku otrzymywania alimentów – prawomocne postanowienie sądowe.
5. **KLAUZULA INFORMACYJNA**

***Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO), informujemy, iż:***

1. Administratorem danych osobowych jest **Urząd Gminy Kolbudy** reprezentowany przez **Wójta Gminy Kolbudy**. Można się z nim kontaktować w następujący sposób: listownie na adres siedziby: Staromłyńska 1, 83-050 Kolbudy, e-mail: sekretariat@kolbudy.pl, telefonicznie 58 691 05 21.
2. Do kontaktów w sprawie ochrony danych osobowych został także powołany inspektor ochrony danych, z którym można się kontaktować wysyłając e-mail na adres: iod@ug.kolbudy.pl lub telefonicznie: 530 072 074.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań w zakresie gospodarki odpadami komunalnymi polegającego na odbieraniu odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości, w tym dokonania wymiaru opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi na podstawie informacji i deklaracji, przeprowadzenia postępowania podatkowego, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO) oraz ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. – Ordynacja podatkowa (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 900), ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2019 r., poz. 2010 )
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres 3 lat do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Państwa dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
6. Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,

b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych,

c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych,

d) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

1. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

*Przykładowy wzór zaświadczenia o dochodach*

.............................dnia ……………

 (miejscowość)

……………………………………

 (pieczęć nagłówkowa)

ZAŚWIADCZENIE

 Niniejszym zaświadczam, że Pan(i) …………………………………………………….

 (imię i nazwisko)

zamieszkały……………………………………………………………………………………..

jest zatrudniony (a) w …………………………………………………………………………..

 ( nazwa zakładu pracy)

na podstawie umowy o pracę na czas określony /nieokreślony: od ……………do……………

lub świadczył(a) pracę na podstawie: umowy –zlecenie, o dzieło w okresie .…………………

na stanowisku …………………………………………………………………………………

za miesiąc……………….. uzyskał dochód\* w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przychód** | **Podatek dochodowy od osób fizycznych** | **Koszty uzyskania przychodu** | **Składka na ubezp. zdrowotne** | **Składki na ubezp. społeczne** | **Alimenty świadczone na rzecz innych osób** | **Dochód \***1-(2+3+4+5+6) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………….

(podpis osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia)

\*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 pomniejszoną o:

1. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
2. koszty uzyskania przychodu,
3. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
4. składki na ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach
5. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
1. Do wniosku należy załączyć kopie trzech ostatnich faktur dokumentujących zużycie wody w gospodarstwie domowym. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy zaznaczyć znakiem „x” odpowiedni kwadrat  [↑](#footnote-ref-2)