

**A. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

.....  
imię i nazwisko, stan cywilny

Numer sprawy.....

.....  
Adres zamieszkania <sup>1)</sup>: ulica, nr domu, nr lokalu

Kalisz, dnia.....

.....  
kod, miejscowość

.....  
telefon kontaktowy

**URZĄD MIASTA KALISZA**  
**Wydział Spraw Społecznych**  
**i Mieszkaniowych**  
**ul. Kościuszki 1a**

**WNIOSEK**

**o przydział lokalu do remontu na koszt własny**

Adres lokalu do remontu spośród umieszczonych na liście  
(możliwość wskazania 3 adresów)

Wybór **nr 1.**: Kalisz, ul. ....Nr budynku.....Nr lokalu.....

Wybór **nr 2.**: Kalisz, ul. ....Nr budynku.....Nr lokalu.....

Wybór **nr 3.**: Kalisz, ul. ....Nr budynku.....Nr lokalu.....

**Uzasadnienie**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>1)</sup> adres zamieszkania jest adresem do przeprowadzenia wizji i doręczania korespondencji

**1. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące osób ubiegających o przydział lokalu do remontu**

| Lp. | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Pokrewieństwo | Adres stałego/czasowego zameldowania | Orzeczony stopień niepełnosprawności |
|-----|-----------------|---------------|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1.  |                 |               | wnioskodawca  |                                      |                                      |
| 2.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 3.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 4.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 5.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 6.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 7.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 8.  |                 |               |               |                                      |                                      |
| 9.  |                 |               |               |                                      |                                      |

**B. WYPEŁNIA ZARZĄDCA BUDYNKU W KTÓRYM ZAMIESZKUJE WNIOSKODAWCA**

**Opis i stan techniczny lokalu zajmowanego przez wnioskodawcę:** (właściwe zaznaczyć)

**1. Adres lokalu:**

Ulica ..... nr budynku.....nr lokalu .....

**2. Najemcą przedmiotowego lokalu jest/był(a) .....****3. Lokal jest samodzielny/ niesamodzielny****4. Położenie lokalu: parter/piętro (określić kondygnację).....****5. Wyposażenie lokalu:**

instalacja wodna, kanalizacyjna, gazowa, centralne ogrzewanie

**6. Powierzchnia poszczególnych pomieszczeń:**

I p..... m<sup>2</sup>, II p..... m<sup>2</sup>, III p..... m<sup>2</sup>, IV p..... m<sup>2</sup>, V p..... m<sup>2</sup>, kuchnia ..... m<sup>2</sup>, łazienka ..... m<sup>2</sup>, W.C..... m<sup>2</sup>, p.pok..... m<sup>2</sup>, inne.....

**7. Sposób ogrzewania lokalu: centralne ogrzewanie, etażowe -gazowe, elektryczne, piecowe, inne .....**

**Powierzchnia mieszkalna:** .....

**Powierzchnia użytkowa:**.....

**8. Tytuł prawny, na podstawie którego wnioskodawca zamieszkuje w lokalu:**

- ☐ własność
- ☐ najem wolnorynkowy
- ☐ najem socjalny lokalu komunalnego
- ☐ najem lokalu komunalnego – mieszkalnego
- ☐ użyczenie całego lokalu
- ☐ prawo spółdzielcze lokatorskie
- ☐ prawo spółdzielcze własnościowe
- ☐ podnajem
- ☐ jako członek rodziny
- ☐ inny, jaki.....

**9. Wnioskodawca zamieszkuje w lokalu, który jest w złym stanie technicznym (stan techniczny musi być potwierdzony przez właściwy organ nadzoru budowlanego, bądź potwierdzony ekspertyzą techniczną osoby z uprawnieniami budowlanymi)**

☐ TAK

☐ NIE

10. Wnioskodawca otrzymał 3-letni okres wypowiedzenia umowy najmu

☐ TAK

☐ NIE

11. Sposób korzystania z lokalu:

a) zaległości w opłatach za wcześniej zajmowany lokal

☐ tak

☐ nie

b) zaległości w opłatach za zajmowany lokal

☐ tak

☐ nie

c) realizowana ugoda na spłatę zadłużenia

☐ tak

☐ nie

d) realizowane porozumienie na odpracowanie zaległości

☐ tak

☐ nie

e) wypowiedzenie umowy najmu

☐ tak

☐ nie

f) pozew o eksmisję

☐ tak

☐ nie

g) wyrok eksmisyjny z prawem do najmu socjalnego lokalu

☐ tak

☐ nie

h) wyrok eksmisyjny bez prawa do najmu socjalnego lokalu

☐ tak

☐ nie

11. Uwagi dotyczące użytkowania lokalu

a) Dewastacja

☐ tak

☐ nie

b) Zakłócanie porządku

☐ tak

☐ nie

.....  
data, pieczętka i podpis zarządcy budynku  
potwierdzającego powyższe dane

**C. WYPEŁNIA WŁAŚCICIEL LUB ZARZĄDCA BUDYNKU W KTÓRYM ZAMIESZKUJE MAŁŻONEK LUB KONKUBENT  
WNIOSKODAWCY** (Należy wypełnić w przypadku oddzielnego zamieszkiwania małżonków/konkubentów)

**Opis lokalu zajmowanego przez małżonka lub konkubenta wnioskodawcy:** (właściwe zaznaczyć)

1. Lokal przy ul. .... jest zajmowany na podstawie umowy najmu,  
bez tytułu prawnego, inny.....

2. Małżonek lub konkubent wnioskodawcy posiada/nie posiada tytuł prawny do lokalu w którym zamieszkuje, jest  
zameldowany.

3. Powierzchnia poszczególnych pomieszczeń: lp..... m<sup>2</sup>, Ilp..... m<sup>2</sup>, Illp..... m<sup>2</sup>, IVp..... m<sup>2</sup>, Vp..... m<sup>2</sup>,  
kuchnia ..... m<sup>2</sup>, łazienka ..... m<sup>2</sup>, W.C..... m<sup>2</sup>, p.pok..... m<sup>2</sup>, inne.....

**Powierzchnia mieszkalna** .....

**Powierzchnia użytkowa**.....

4. Uwagi dotyczące użytkowania lokalu

Dewastacja

☐ tak

☐ nie

Zakłócanie porządku

☐ tak

☐ nie

.....  
data, pieczętka i podpis zarządcy lub administratora budynku  
potwierdzającego powyższe dane

## **D. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

### **DEKLARACJA O DOCHODACH**

**1. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**2. Oświadczam, że dochody moje i niżej wymienionych członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły w okresie 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku:**

| <b>Lp.</b>   | <b>Źródło dochodu/ miejsce pracy</b> | <b>Wysokość dochodu</b> |
|--|--------------------------------------|-------------------------|
| 1.   |                                      |                         |
| 2.   |                                      |                         |
| 3.   |                                      |                         |
| 4.   |                                      |                         |
| 5.   |                                      |                         |
| 6.   |                                      |                         |
| 7.   |                                      |                         |
| 8.   |                                      |                         |
| Razem dochody gospodarstwa domowego  |                                      |                         |
| <b>Średni miesięczny dochód na 1 członka gospodarstwa domowego z 3 miesięcy poprzedzającym datę złożenia wniosku</b> |                                      |                         |

Od 1.07.2021r przez dochód należy rozumieć dochód, o którym mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych. Ustawa o świadczeniach rodzinnych przez dochód rozumie po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:

- a) przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30f ustawy z 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, 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,
- b) dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
- c) inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Obliczając dochód, nie uwzględnia się dochodu osoby, która przebywa w instytucji zapewniającej nieodpłatnie pełne całodobowe utrzymanie takich jak: dom pomocy społecznej, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, zakład karny, szkoła, w tym w szkoła wojskowa.

### **UWAGA:**

**1. Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające wysokość dochodów uzyskanych w okresie 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku, uzyskanych przez wszystkie osoby zgłoszone we wniosku (oryginały dokumentów do wglądu) np.:**

- zaświadczenie o dochodach netto,
- decyzję ZUS ustalającą wysokość renty lub emerytury lub odcinki,
- zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o wysokości pobranego zasiłku netto,
- decyzja lub zaświadczenie ze szkoły / uczelni o wysokości stypendium,
- decyzję MOPS lub BŚR ustalającą wysokość przyznanych świadczeń ,
- alimenty na rzecz dzieci,
- oświadczenie o dochodach netto uzyskanych za granicą RP,

- oświadczenie o wysokości osiągniętego przychodu z prowadzenia działalności gospodarczej pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu i składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe (zaświadczenie o formie rozliczania podatku),
  - zaświadczenie o wysokości dochodów z odbywania praktyki zawodowej,
  - oświadczenie o braku dochodów pełnoletniego członka gospodarstwa domowego,
  - zaświadczenie o dochodach uzyskanych z gospodarstwa rolnego,
  - oświadczenie o zwrocie podatku z Urzędu Skarbowego.
  - inne dochody określone w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Z 2020r., poz. 111).
- 2.** Oświadczenie o stanie majątkowym, stanowiące załącznik do wniosku wg określonego wzoru składają pełnoletnie osoby prowadzące wspólne gospodarstwo domowe.
- 3.** Kserokopię wyroku rozwodowego lub separacji małżeńskiej w przypadku osób rozwiedzionych.

.....  
**data, czytelny podpis Wnioskodawcy**

## KLAUZULA INFORMACYJNA:

### Administrator danych osobowych.

Administratorem przekazanych we wniosku danych osobowych będzie Prezydent Miasta Kalisza mający swoją siedzibę w Kaliszu przy Głównym Ryнку 20. Z administratorem można kontaktować się:

- listownie: Główny Rynek 20 62-800 Kalisz,
- telefonicznie: +48 62 / 765 43 00
- e-mailowo: [umkalisz@um.kalisz.pl](mailto:umkalisz@um.kalisz.pl).

### Inspektor ochrony danych.

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD). Można się z nim kontaktować:

- telefonicznie: +48 62 / 765 43 56
- e-mailowo: [iod@um.kalisz.pl](mailto:iod@um.kalisz.pl).

### Cele i podstawy przetwarzania.

Przekazane dane osobowe będziemy przetwarzać w celu:

- rozpatrzenia złożonego wniosku na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO\* (zadanie wynikające z ustawy z dnia 21 czerwca 2001r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego oraz uchwały Rady Miasta Kalisza w sprawie ustalenia zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Miasta Kalisza ).
- umożliwienia kontaktu telefonicznego pracownikom administratora z wnioskodawcą w sprawach związanych z realizacją wniosku na podstawie - art. 6 ust. 1 lit. a RODO\* tj. zgody osoby, której dane dotyczą.

### Odbiorcy danych osobowych.

Państwa dane mogą być przekazywane podmiotom, z którymi Prezydent Miasta Kalisza będzie współpracował w celu rozpatrzenia wniosku, a w szczególności Komisji Mieszkaniowej i Miejskiego Zarządu Budynków Mieszkalnych.

### Przechowywanie danych.

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z obowiązującej u administratora Instrukcji kancelaryjnej na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych tj. 10 lat.

### Prawa osób, których dane dotyczą.

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- prawo do usunięcia danych osobowych w sytuacji gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- prawo do cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz usunięcia tych danych;
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).

### Informacja o wymogu podania danych.

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne i wynika z uchwały Rady Miasta Kalisza w sprawie ustalenia zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Miasta Kalisza. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku. Podanie nr telefonu nie jest obowiązkowe jednak usprawni kontakt z Państwem w celu rozpatrzenia złożonego wniosku.

\* rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych).

### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych we wniosku danych kontaktowych (nr telefonu) w związku z jego realizacją. Dane osobowe podaję dobrowolnie. Zapoznałam (-em) się z treścią zamieszczonej klauzuli informacyjnej.

### ZAPOZNALIŚMY SIĘ Z ZAMIESZCZONĄ POWYŻEJ KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ

.....  
data, podpis Wnioskodawcy

.....  
data, podpis współmałżonka

.....  
data, podpisy pełnoletnich członków gospodarstwa domowego

## OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

Ja ..... urodzony (-na) .....  
(imię i nazwisko)

**oświadczam, że na stan majątkowy<sup>\*)</sup> członków gospodarstwa domowego składają się:**

### **I. Nieruchomości:**

– mieszkanie – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....

– dom – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....

– gospodarstwo rolne – rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:

.....

– inne nieruchomości (np. działki, grunty) – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....

### **II. Składniki mienia ruchomego:**

– pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:

.....

.....

– maszyny – rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:

.....

– inne przedmioty wartościowe - rodzaj, wartość szacunkowa:

.....

### **III. Zasoby pieniężne:**

– środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej:

.....

– papiery wartościowe – wartość szacunkowa:

.....

### **IV. Inne dodatkowe informacje o stanie majątkowym:**

.....

***Oświadczam, że zostałem (-łam) pouczony(-na) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 6 w zw. z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia.***

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis)

<sup>\*)</sup> Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek osobisty.

Kalisz , dnia .....

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....

### **Oświadczenie**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Oświadczam, że w miesiącach : ..... roku nigdzie nie pracowałem/am,  
nie pobierałem/am zasiłku dla bezrobotnych, nie uzyskałem/am żadnego dochodu, byłem/am na  
utrzymaniu .....

W ww. okresie nie korzystałem/am z pomocy finansowej MOPS.\*

\* właściwe zaznaczyć

.....  
podpis



Kalisz, dnia .....

## O Ś W I A D C Z E N I E

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Oświadczam, że w miesiącach: ..... r.

- otrzymałem/am\* zwrot podatku dochodowego z Urzędu Skarbowego w wysokości  
..... zł
- nie otrzymałem/am\* zwrotu podatku dochodowego z Urzędu Skarbowego.

\* właściwe zaznaczyć

.....  
( Czytelny podpis )

Kalisz, dnia.....

.....

pieczęć Pracodawcy

.....

Imię nazwisko

.....

adres pracownika

.....-

Zatrudniony od dnia – do dnia

Pracownik otrzymał w **miesiącu** ( wpisać trzy pełne miesiące poprzedzające dzień złożenia wniosku ) wynagrodzenie **dochód<sup>1</sup> netto**.

..... r. - .....

..... r. - .....

.....r. - .....

+ inne świadczenia, np. socjalne - .....

.....

Pieczęć imienna

<sup>1</sup> Za dochód od 1.07.2021r należy rozumieć dochód, o którym mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych. Ustawa o świadczeniach rodzinnych przez dochód rozumie po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:

a) przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30f ustawy z 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, 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,

b) dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,

c) inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.