

Nazwa organu właściwego wierzyciela realizującego świadczenia z funduszu alimentacyjnego ¹⁾
Adres ¹⁾

1) Przez organ właściwy wierzyciela rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do alimentów.

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

Wniosek dotyczy okresu świadczeniowego: 20 / 20
 (okres świadczeniowy trwa od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego)

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zwanej dalej „wnioskodawcą”

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia	Płeć
_____	_____	d d m m r r r r	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K
Obywatelstwo	Stan cywilny ²⁾		
Adres miejsca zamieszkania			
Miejscowość	Kod pocztowy	Adres poczty elektronicznej - e-mail ³⁾	
_____	_____	_____	
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu ³⁾
_____	_____	_____	_____

2. Składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego na następujące osoby uprawnione do alimentów:

1.

imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
_____	_____	_____
numer PESEL	seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
_____	_____	
organ prowadzący egzekucję alimentów		

dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów		

<input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności		
Oświadczam ⁴⁾ , że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim ^{*)} / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim ^{*)} / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej ^{*)}		
Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać ^{*)} osoba uprawniona		

Adres szkoły / szkoły wyższej: _____		
_____	Kod pocztowy	Miejscowość
_____	_____	_____
_____	Ulica	Numer domu
_____	_____	Numer lokalu
_____	Zagraniczny kod pocztowy ⁵⁾	Nazwa państwa ⁵⁾
_____	_____	_____

„Druk” tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 OPS FA 401 2021_22

*) Niepotrzebne skreślić.
 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 numeru telefonu nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.
 4) Wypełnij, jeśli osoba uprawniona ma ukończone 18 lat albo ukończy 18. rok życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.
 5) Wypełnij jeżeli adres jest inny niż polski.

2.

imię i nazwisko

data urodzenia

stopień pokrewieństwa

numer PESEL

seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾

organ prowadzący egzekucję alimentów

dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów

 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

Oświadczam⁴⁾, że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)

Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona

Adres szkoły / szkoły wyższej: -

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Zagraniczny kod pocztowy⁵⁾Nazwa państwa⁵⁾**3.**

imię i nazwisko

data urodzenia

stopień pokrewieństwa

numer PESEL

seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾

organ prowadzący egzekucję alimentów

dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów

 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

Oświadczam⁴⁾, że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)

Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona

Adres szkoły / szkoły wyższej: -

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Zagraniczny kod pocztowy⁵⁾Nazwa państwa⁵⁾**4.**

imię i nazwisko

data urodzenia

stopień pokrewieństwa

numer PESEL

seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾

organ prowadzący egzekucję alimentów

dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów

 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

*) Niepotrzebne skreślić.

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

4) Wypełnij, jeśli osoba uprawniona ma ukończone 18 lat albo ukończy 18. rok życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.

5) Wypełnij jeżeli adres jest inny niż polski.

CZĘŚĆ II POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

1. Pouczenie

1. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja jest bezskuteczna (art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, zwanej dalej „ustawą”).
2. Za bezskuteczną uważa się egzekucję (art. 2 pkt 2 ustawy) w wyniku której w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych, albo postępowanie upadłościowe, w toku którego w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie otrzymano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Za bezskuteczną egzekucję uważa się również niemożność wszczęcia lub prowadzenia egzekucji alimentów przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu przebywającemu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności z powodu:
 - a) braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika,
 - b) braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą.
3. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18. roku życia albo w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej do ukończenia przez nią 25. roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności — bezterminowo (art. 9 ust. 1 ustawy).
4. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 9 ust. 2 ustawy).
5. W przypadku gdy dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie przekracza kwotę, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy, o kwotę nie wyższą niż kwota świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej w okresie świadczeniowym, na który jest ustalane prawo do tego świadczenia, świadczenie z funduszu alimentacyjnego przysługuje w wysokości różnicy między kwotą świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej a kwotą, o którą został przekroczony dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie (art. 9 ust. 2a ustawy).
6. W przypadku gdy wysokość świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej, ustalona zgodnie z powyższym mechanizmem jest niższa niż 100 zł, świadczenie to nie przysługuje (art. 9 ust. 2b ustawy).
7. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł (art. 10 ust. 1 ustawy).
8. Ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz ich wypłata następują odpowiednio na wniosek osoby uprawnionej lub jej przedstawiciela ustawowego (rodzica) (art. 15 ust. 1 ustawy).
9. Prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego ustala się na okres świadczeniowy, trwający co do zasady od dnia 1 października do dnia 30 września następnego roku kalendarzowego - począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek do organu właściwego wierzyciela, nie wcześniej niż od początku okresu świadczeniowego do końca tego okresu.
10. Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy), jeżeli osoba uprawniona:
 - 1) została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej;
 - 2) zawarła związek małżeński.
11. Zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
12. Nienależnie pobranym świadczeniem z funduszu alimentacyjnego (na podstawie art. 2 pkt 7 ustawy) są świadczenia z funduszu alimentacyjnego:
 - wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia w całości lub w części,
 - przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia,
 - wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą świadczenie i odmówiono prawa do świadczenia,
 - wypłacone, w przypadku gdy osoba uprawniona w okresie ich pobierania otrzymała, niezgodnie z kolejnością określoną w art. 28 ustawy, zaległe lub bieżące alimenty, do wysokości otrzymanych w tym okresie alimentów,
 - wypłacone osobie innej niż osoba, która została wskazana w decyzji przyznającej świadczenia z funduszu alimentacyjnego, z przyczyn niezależnych od organu, który wydał tę decyzję,
 - wypłacone w związku z zastosowaniem przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu - po ustaleniu, że wystąpiły okoliczności, o których mowa w art. 9 ust. 4b ustawy.
13. W przypadku zmiany liczby członków rodziny, umieszczenia osoby uprawnionej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie) albo w pieczy zastępczej lub zawarcia przez osobę uprawnioną związku małżeńskiego oraz innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, uchylenia obowiązku alimentacyjnego lub zmiany wysokości zasądzonych alimentów oraz otrzymania alimentów w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego, osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy są obowiązani niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.
14. Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

2. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

(Oświadczenie przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub pełnomocnika osoby uprawnionej do alimentów)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałem/zapoznałam się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- osoba uprawniona /osoby uprawnione, w której/których imieniu składam wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywa w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie,
- osoba uprawniona / osoby uprawnione, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, w kolejnym roku szkolnym lub akademickim będzie/będą nie będzie/nie będą uczyć się w szkole lub w szkole wyższej
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki osoby/osób uprawnionej/uprawnionych, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego,
- przekazałam/przekazałem organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

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

.....
(miejscowość)

.....
(data: dd / mm / rrrr)

.....
(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

„Klauzula Informacyjna dotycząca Przetwarzania Danych Osobowych”

Zgodnie z art.13 ust. 1 i ust.2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuję, że:

1. Administratorem Pani/ Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Barczewie. Z Administratorem można skontaktować się listownie: ul. Wojska Polskiego 15, 11-010 Barczewo, e-mailowo: mopsbarczewo@wp.pl, posiadający REGON: 004460023, NIP: 739-24-22-052;

2. W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Barczewie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych Osobowych- Marcin Konieczny, z którym kontakt możliwy jest za pomocą poczty e-mail: marcin.konieczny@gptogatus.pl oraz pod numerem telefonu 533 327 046;

3. Pani/ Pana dane są przetwarzane w celu realizacji: Ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych; Ustawy z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów; Ustawy z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci; Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start” i wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych:
- art. 6 ust.1 lit. c i lit. e RODO,
- art. 9 ust. 2 lit. B i g RODO.

4. Odbiorcami Pani/ Pana danych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.

6. Pani/ Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.

7. Ma Pani/ Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

8. Ma Pani/ Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/ Pan, iż przetwarzanie przez Administratora Pani/ Pana danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.

9. **Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym** wynikającym z wyżej wymienionych ustaw oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksu postępowania administracyjnego. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a **konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia prawa do świadczeń.**

Oświadczam, że zapoznałam/ zapoznałem się z wyżej wskazanymi informacjami oraz rozumiem ich znaczenie.

Barczewo, dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA, WIEKU, ZATRUDNIENIU I SYTUACJI EKONOMICZNEJ OSÓB ZOBOWIĄZANYCH WZGLĘDEM OSOBY UPRAWNIONEJ DO ALIMENTACJI, INNYCH NIŻ DŁUŻNIK ALIMENTACYJNY

DANE WNIOSKODAWCY	
Imię	Nazwisko
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾

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

Oświadczam, że do alimentacji są zobowiązani:

Wszelkie dane, które nie zostały w tym formularzu uwzględnione, należy przedstawić w załączniku. Wszelkie dane, które nie zostały w tym formularzu uwzględnione, należy przedstawić w załączniku.

Wszelkie dane, które nie zostały w tym formularzu uwzględnione, należy przedstawić w załączniku. Wszelkie dane, które nie zostały w tym formularzu uwzględnione, należy przedstawić w załączniku.

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

(miejscowość)

(data: dd / mm / rrrr)

(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

Barczewo, dnia

Oświadczenie

Stosownie do art.75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2021r., poz. 735)

Ja, niżej podpisana /y
zamieszkała /y
PESEL

świadoma /y odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (Dz. U. z 2020r., poz. 1444 z późn. zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy *, o czym zostałam /em pouczone/a / y przed złożeniem oświadczenia, w związku z art. 15 ustawy z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jednolity Dz.U. z 2021r., poz. 877)

oświadczam, że:

- 1. Przekazałam /em organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu**

.....
(imię i nazwisko dłużnika alimentacyjnego, data urodzenia dłużnika alimentacyjnego)

- 2. Dłużnik alimentacyjny**
 - a) pracuje
 - b) posiada konta bankowe w
 - c) posiada nieruchomości
 - d) jest współwłaścicielem nieruchomości
 - e) posiada udziały w spółkach, akcje, obligacje, samochody itp.
 - f) inne
.....

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

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

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

* art. 233 Kodeksu Karnego – Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8; par.2 – warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania działając w zakresie swych uprawnień uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Barczewo, dnia

Oświadczenie

Stosownie do art.75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2021r., poz. 735)

Ja, niżej podpisana /y
zamieszkała /y
PESEL

świadoma /y odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (Dz. U. z 2020r., poz. 1444 z późn. zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy *, o czym zostałam /em pouczone/a/ y przed złożeniem oświadczenia,

oświadczam, że nie otrzymuję zasądzonych alimentów bezpośrednio od dłużnika alimentacyjnego

.....
(imię i nazwisko dłużnika alimentacyjnego, data urodzenia dłużnika alimentacyjnego)

W przypadku otrzymania w/w alimentów zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie komornika sądowego, prowadzącego postępowanie egzekucyjne, i organ wypłacający świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 2 pkt 7 lit. d ustawy z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jednolity Dz. U. z 2021r., poz. 877) nienależnie pobranymi świadczeniami są, między innymi, świadczenia z funduszu alimentacyjnego wypłacone w przypadku, gdy osoba uprawniona w okresie ich pobierania otrzymała alimenty.

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą pod rygorem wstrzymania wypłaty świadczeń z funduszu alimentacyjnego i obowiązku ich zwrotu.

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

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

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

* art. 233 Kodeksu Karnego – Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8; par.2 – warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznania działając w zakresie swych uprawnień uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, lub odebrał od niego przyrzeczenie.