

Data wpływu wniosku  
.....  
(wypełnia przyjmujący)

**Załącznik nr 1**  
do Uchwały XLI/251/21  
Burmistrza Błaszek  
z dnia 26.08.2021r.

## **Wniosek**

### **o przyznanie dodatku mieszkaniowego**

#### **1. DANE WNIOSKODAWCY:**

1. Imię:.....
2. Nazwisko: .....
3. Pesel: .....
4. Numer dokumentu potwierdzającego tożsamość wnioskodawcy<sup>1</sup>: .....
5. Numer telefonu<sup>2</sup>: .....

#### **2. ADRES ZAMIESZKANIA:**

.....  
.....

#### **3. NAZWA I ADRES ZARZĄDCY BUDYNKU ALBO INNEJ OSOBY UPRAWNIONEJ DO POBIERANIA NALEŻNOŚCI ZA LOKAL MIESZKALNY:**

.....  
.....

#### **4. TYTUŁ PRAWNY DO ZAJMOWANEGO LOKALU MIESZKALNEGO<sup>3</sup>:**

1.	Najem	
2.	Podnajem	
3.	Spółdzielcze prawo do lokalu (lokatorskie lub własnościowe)	
4.	Własność lokalu w spółdzielni mieszkaniowej	
5.	Własność innego lokalu mieszkalnego	
6.	Własność domu jednorodzinnego	
7.	Własność budynku wielorodzinnego, w którym zajmuje lokal	
8.	Inny tytuł prawny	
9.	Bez tytułu prawnego, ale oczekujący na przydzielenie przysługującego lokalu zamiennego lub socjalnego	

<sup>1</sup> Wypełnić tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL

<sup>2</sup> Podanie numeru nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku

<sup>3</sup> Odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”

**5. POWIERZCHNIA LOKALU:**

1. Powierzchnia użytkowa lokalu: .....
2. Łączna powierzchnia pokoi i kuchni<sup>4</sup>: .....
3. Powierzchnia zajmowana przez wnioskodawcę w przypadku najmu lub podnajmu części lokalu  
.....

**6. LICZBA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH:**

1. Osoby poruszające się na wózku inwalidzkim: .....
2. Liczba innych osób niepełnosprawnych, jeżeli niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju: .....

**7. INFORMACJE DOTYCZĄCE TECHNICZNEGO WYPOSAŻENIA ZAJMOWANEGO LOKALU MIESZKALNEGO<sup>5</sup>:**

1.	Sposób ogrzewania lokalu (centralne ogrzewanie)	JEST	BRAK
2.	Sposób ogrzewania wody (centralna instalacja ciepłej wody)	JEST	BRAK
3.	Instalacja gazu przewodowego	JEST	BRAK

**8. INFORMACJA DOTYCZĄCA ILOŚCI CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO:**

1. Ilość osób w gospodarstwie domowym: .....

**9. ŁĄCZNA KWOTA WYDATKÓW NA LOKAL ZA OSTATNI MIESIĄC<sup>6</sup>: .....****10. POTWIERDZENIE PKT 2-5 ORAZ 7 I 9 PRZEZ ZARZĄDCĘ BUDYNKU ALBO INNĄ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO POBIERANIA NALEŻNOŚCI ZA LOKAL MIESZKALNY:**

.....  
(data i podpis zarządcy albo innej osoby uprawnionej do pobierania należności za lokal mieszkalny)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

<sup>4</sup> Dodatek mieszkaniowy przysługuje w przypadku przekroczenia powierzchni normatywnej o 30%, ale nie więcej niż 50% pod warunkiem, że udział powierzchni pokoi i kuchni w powierzchni użytkowej lokalu nie przekracza 60%

<sup>5</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>6</sup> Wysokość wydatków poniesionych w miesiącu poprzedzającym dzień złożenia wniosku



# OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego **oświadczam co następuje:**

.....  
.....

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....  
(data)

.....  
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

Na życzenie wnioskodawcy naliczony dodatek mieszkaniowy może być w całości przekazywany na rzecz zarządcy domu łącznie z przysługującym ryczałem za brak w lokalu centralnego ogrzewania, centralnej ciepłej wody i gazu przewodowego:

**Czy przekazać całość dodatku zarządcy:** TAK  NIE

konto indywidualne

nr konta

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

kasa

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

## OŚWIADCZENIE w sprawie polityki przetwarzania danych osobowych

Oświadczam, że zgodnie z Rozporządzeniem 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 – RODO zostałem/a poinformowany/a przez Administratora Danych Osobowych: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Błaszczkach, że we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem moich danych osobowych oraz z wykonywaniem moich praw w zakresie ich ochrony można kontaktować się z Inspektorem Ochrony danych Osobowych/ Administratorem\* pod adresem poczty elektronicznej:..... Lub pod nr telefonu: ....., że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, oraz że dane nie będą profilowane i nie będą przekazywane poza EOG.

Dane są przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych oraz w celu archiwalnym zgodnie z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz wydanych na jej podstawie aktach wykonawczych, a także w celu kontrolnym. Dane konieczne do rozpatrzenia wniosku są zbierane i wykorzystywane dla postępowań administracyjnych, zmierzających do wydania decyzji administracyjnych, w celu przyznania dodatku mieszkaniowego. Podanie moich danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a odmowa podania danych wiązać się będzie z brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Czy Pani/Pan zgadza się na przetwarzanie danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu?

Dane te będą przetwarzane w celu przyznania dodatku mieszkaniowego przez okres jego realizacji oraz po tym okresie zgodnie z przepisami określającymi zasady archiwizowania dokumentów urzędowych.

TAK  NIE

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....  
(miejscowość)

.....  
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

Oświadczenie podpisano w mojej obecności .....