



**WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

**WNIOSEK O NAJEM LOKALU MIESZKALNEGO**

|                                                   |                                                                                                                                             |                                       |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>MIEJSCE I CEL ZŁOŻENIA WNIOSKU</b>             |                                                                                                                                             |                                       |
| Adresat wniosku:                                  | <b>Gmina Redzikowo, ul. Sportowa 34, 76-200 Słupsk</b>                                                                                      |                                       |
| Miejsce złożenia wniosku:                         | <b>GTBS w Jezierzycach Sp. z o.o., Jezierzyce, ul. Kolejowa 5; 76-200 Słupsk</b><br>– administrator mieszkaniowego zasobu Gminy Redzikowo – |                                       |
| Cel złożenia wniosku (zaznaczyć właściwy kwadrat) | <input checked="" type="checkbox"/> złożenie wniosku                                                                                        | <input type="checkbox"/> aktualizacja |

**ogłoszenie - KUSOWO 4G/1 - "ustawa za życiem"**

**A. Dane wnioskodawcy/wnioskodawców:**

|                                                                            |                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Imię i nazwisko pierwszego wnioskodawcy (najemcy)                       | Stan cywilny (zaznacz odpowiednie)<br><input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> zamężna/żonaty<br><input type="checkbox"/> rozwiedziona/rozwiedziony |
| PESEL                                                                      | <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec<br><input type="checkbox"/> separacja sądowa                                                                                        |
| Adres zameldowania na pobyt stały:                                         |                                                                                                                                                                            |
| Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania):                     |                                                                                                                                                                            |
| Adres do korespondencji:                                                   |                                                                                                                                                                            |
| Okres zameldowania na terenie Gminy Redzikowo (podać dokładną datę od-do): |                                                                                                                                                                            |
| Okres zamieszkania na terenie Gminy Redzikowo (podać dokładną datę od-do): |                                                                                                                                                                            |
| E-mail                                                                     | Telefon kontaktowy                                                                                                                                                         |
| 2. Imię i nazwisko drugiego wnioskodawcy (najemcy)                         | Stan cywilny (zaznacz odpowiednie)<br><input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> zamężna/żonaty<br><input type="checkbox"/> rozwiedziona/rozwiedziony |
| PESEL                                                                      | <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec<br><input type="checkbox"/> separacja sądowa                                                                                        |
| Adres zameldowania na pobyt stały:                                         |                                                                                                                                                                            |
| Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż zameldowania):                     |                                                                                                                                                                            |
| Adres do korespondencji:                                                   |                                                                                                                                                                            |
| Okres zameldowania na terenie Gminy Redzikowo (podać dokładną datę od-do): |                                                                                                                                                                            |
| Okres zamieszkania na terenie Gminy Redzikowo (podać dokładną datę od-do): |                                                                                                                                                                            |
| E-mail                                                                     | Telefon kontaktowy                                                                                                                                                         |

**B. Dane pozostałych osób zgłaszanych do wspólnego zamieszkania**  
(z którymi wnioskodawca ubiega się o najem)

| Lp. | Imię i Nazwisko | PESEL | Pokrewieństwo |
|-----|-----------------|-------|---------------|
| 1   |                 |       |               |
| 2   |                 |       |               |
| 3   |                 |       |               |
| 4   |                 |       |               |
| 5   |                 |       |               |
| 6   |                 |       |               |

**C. Warunki mieszkaniowe wnioskodawcy:**

1. Obecnie zajmowane mieszkanie jest własnością (zaznacz odpowiednie):

a) ☐ komunalną położoną na terenie Gminy Redzikowo

b) ☐ Komunalną (wpisać nazwę gminy) \_\_\_\_\_

c) ☐ TBS

d) ☐ inne \_\_\_\_\_

2. Wykaz osób zamieszkujących w lokalu z wnioskodawcą:

| l.p. | Imię | Nazwisko | Stopień pokrewieństwa/powinowactwa do wnioskodawcy |
|------|------|----------|----------------------------------------------------|
| 1    |      |          | wnioskodawca                                       |
| 2    |      |          |                                                    |
| 3    |      |          |                                                    |
| 4    |      |          |                                                    |
| 5    |      |          |                                                    |
| 6    |      |          |                                                    |
| 7    |      |          |                                                    |
| 8    |      |          |                                                    |
| 9    |      |          |                                                    |
| 10   |      |          |                                                    |

3. Struktura zajmowanego lokalu<sup>1</sup>:

| Pomieszczenie   | Powierzchnia (m <sup>2</sup> ) | Pomieszczenie                                                                              | Powierzchnia (m <sup>2</sup> ) |
|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| pokój           |                                | kuchnia                                                                                    |                                |
| pokój           |                                | łazienka z wc                                                                              |                                |
| pokój           |                                | przedpokój                                                                                 |                                |
| pokój           |                                | <div>Powierzchnia (m<sup>2</sup>)</div> <div>Łączna lokalu:</div> <div>Łączna pokoi:</div> |                                |
| pokój z aneksem |                                |                                                                                            |                                |
| inne            |                                |                                                                                            |                                |

<sup>1</sup> Nie dotyczy mieszkań chronionych, mieszkań treningowych, centrów pomocy dla bezdomnych, placówek zapewniających pobyt osobom bezdomnym, placówek opiekuńczo-wychowawczych, lokali zajmowanych przez rodziny zastępcze, zakładów karnych, placówek resocjalizacyjnych, pomieszczeń nie będących lokalem

**D. Dodatkowe informacje o wnioskodawcy i jego gospodarstwie domowym** (wypełnić i zaznaczyć właściwy kwadrat, jeśli dotyczy; załączyć stosowne dokumenty)

- jestem osobą z niepełnosprawnością poruszającą się na wózku inwalidzkim (jeżeli „tak” załączyć aktualne zaświadczenie lekarskie)  
☐ tak ☐ nie
- członek mojego gospodarstwa domowego, z którym ubiegam się o najem lokalu jest osobą z niepełnosprawnością poruszającą się na wózku inwalidzkim  
☐ tak ☐ nie

(wymienić osoby spełniające określone kryterium; (jeżeli „tak” załączyć aktualne zaświadczenie lekarskie dla każdej osoby)

- jestem osobą bezdomną przebywającą poza centrum pomocy dla bezdomnych lub inną placówką zapewniającą pobyt osobom bezdomnym  
☐ tak ☐ nie
- samotnie wychowuję dzieci w wieku do 18 lat lub 25 lat w przypadku dzieci uczących się (jeżeli „tak” załączyć kopię legitymacji szkolnej/ studenckiej dziecka lub zaświadczenie ze szkoły/uczelni oraz dokument potwierdzający stan cywilny Wnioskodawcy)  
☐ tak ☐ nie
- posiadam całkowitą niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji lub znaczny stopień niepełnosprawności (jeżeli „tak” załączyć kopię orzeczenia)  
☐ tak ☐ nie
- jestem ofiarą przemocy domowej (jeżeli „tak” załączyć kopię wyroku sądu lub zaświadczenie o wystawieniu „niebieskiej kary”)  
☐ tak ☐ nie
- członek mojego gospodarstwa, z którym ubiegam się o najem lokalu, jest ofiarą przemocy domowej (jeżeli „tak” załączyć kopię wyroku sądu lub zaświadczenie o wystawieniu „niebieskiej kary”)  
☐ tak ☐ nie

Wyrażam zgodę aby dane osobowe w zakresie dotyczącym mojego stanu zdrowia były przetwarzane przez Gminę Redzikowo. Dane przetwarzane będą wyłącznie w celu rozpatrzenia mojej sprawy mieszkaniowej, zbadania uprawnień do najmu lokalu z mieszkaniowego zasobu Gminy Redzikowo.

Zgoda może być w każdym momencie wycofana przez przesłanie pisemnego oświadczenia Administratorowi danych lub Inspektorowi Ochrony Danych (Dane kontaktowe powyżej).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: RODO, informujemy, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Wójt Gminy Redzikowo z siedzibą w Urzędzie Gminy Redzikowo, ul. Sportowa 34, 76-200 Słupsk
2. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [iod@gminaslupsk.pl](mailto:iod@gminaslupsk.pl) lub na adres: Urząd Gminy Redzikowo, ul. Sportowa 34, 76-200 Słupsk.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z art.6 ust. 1 lit. c RODO w związku z obowiązkiem prawnym nałożonym na administratora ustawą z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego oraz przepisami prawa miejscowego dotyczącymi gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Redzikowo.
4. Na podstawie obowiązujących przepisów prawa, jeśli będzie to konieczne, dane będą udostępniane innym administratorom oraz osobom upoważnionym do przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, do momentu zakończenia realizacji celów, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. Posiada Pan/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Panią /Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku.

**Gotowość wnioskodawcy/ów do wykonania kapitalnego remontu lokalu we własnym zakresie i na własny koszt:** ☐ tak ☐ nie

### E. Objaśnienia:

**Do wniosku należy dołączyć:**

- zaświadczenia o dochodach (w przypadku wykonywania pracy zawodowej) - wg załączonego wzoru
- zaświadczenie z urzędu skarbowego o dochodach, przychodach, obrotach i formie opodatkowania prowadzonej działalności gospodarczej;
- dokumenty z ZUS potwierdzające wysokość otrzymywanego świadczenia (w przypadku otrzymywania emerytury / renty);
- zaświadczenia o wysokości otrzymanych świadczeń z Centrum Ośrodka Pomocy Społecznej;
- wyrok sądu o wysokości zasądzonych alimentów lub potwierdzenie otrzymywania alimentów;
- w przypadku osoby bezrobotnej zaświadczenie z PUP o pobieraniu- nie pobieraniu zasiłku dla bezrobotnych;
- w sytuacji posiadania nieudokumentowanych dochodów (np. praca dorywcza) lub braku dochodów, oświadczenie dotyczące 3 pełnych miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- zaświadczenia z uczelni o przyznanych stypendiach;
- inne dokumenty określające sytuację materialną
- **deklarację o wysokości dochodów**
- **oświadczenie o stanie majątkowym**
- **oświadczenie dotyczące tytułu prawnego do lokalu**

### F. Pouczenie:

**NIEKOMPLETNE I NIECZYTELNE WNIOSKI BĘDĄ ODSYŁANE BEZ ICH ROZPATRZENIA NA ADRES DO KORESPONDENCJI WSKAZANY WE WNIOSKU.**

**/ wówczas konieczne jest złożenie nowego wniosku wraz z wymaganymi załącznikami /**

Jeżeli sytuacja rodzinna lub mieszkaniowa przedstawiona we wniosku ulegnie zmianie, Wnioskodawca zobowiązany jest w ciągu 1 miesiąca do uaktualnienia danych.

Korespondencję wysłaną na adres korespondencyjny podany we wniosku uznaje się za skutecznie doręczoną.

**G. Uzasadnienie złożenia wniosku:**

[illegible]

Ja niżej podpisany/a uprzedzony i zapoznany z treścią art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że powyższe dane przedstawiłem/am zgodnie ze stanem faktycznym.

| Czytelne podpisy wnioskodawcy/ców |  |
|-----------------------------------|--|
| 1                                 |  |
| 2                                 |  |
| Data:                             |  |

## DEKLARACJA O DOCHODACH GOSPODARSTWA DOMOWEGO

za okres 3 miesięcy poprzedzających dzień złożenia deklaracji, tj: \_\_\_\_\_  
wpisać miesiące i rok

### I. Dane osoby składającej deklarację:

Imię:

Nazwisko:

### II. Adres zamieszkania:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

-

Pocztą:

Ulica:

nr domu:

numer lokalu:

Telefon\*):

e-mail\*):

\*): numer telefonu oraz adres e-mail nie jest obowiązkowy, ale może ułatwić kontakt

### Ważne:

Przed wypełnieniem deklaracji zapoznaj się z objaśnieniami. Ułatwi to poprawne wypełnienie formularza.

#### Gospodarstwo domowe to:

gospodarstwo prowadzone przez osobę samodzielnie zajmującą lokal albo gospodarstwo prowadzone przez tę osobę wspólnie z małżonkiem i innymi osobami stale z nią zamieszkującymi i gospodarującymi, które swoje prawa do zamieszkiwania w lokalu wywodzą z prawa tej osoby. Do członków gospodarstwa domowego nie wlicza się osób przebywających w:

- ◆ domu pomocy społecznej,
- ◆ młodzieżowym ośrodku wychowawczym,
- ◆ schronisku dla nieletnich,
- ◆ zakładzie poprawczym,
- ◆ zakładzie karnym,
- ◆ szkole (w tym wojskowej)

– jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne całodobowe utrzymanie.

#### Dochód gospodarstwa domowego to:

przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne, pomniejszony o kwoty alimentów świadczonych na rzecz osób spoza gospodarstwa domowego (dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych).

### III. Członkowie gospodarstwa domowego:

1. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

 -  - 

R R R R M M D D

Stopień pokrewieństwa

**Składający deklarację**

Miejsce pracy / nauki:

Źródło dochodu:

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

2. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

 -  - 

R R R R M M D D

Stopień pokrewieństwa

Miejsce pracy / nauki:

Źródło dochodu:

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

3. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

 -  - 

R R R R M M D D

Stopień pokrewieństwa

Miejsce pracy / nauki:

Źródło dochodu:

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

4. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

 -  - 

R R R R M M D D

Stopień pokrewieństwa

Miejsce pracy / nauki:

Źródło dochodu:

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

5. Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

 -  - 

R R R R M M D D

Stopień pokrewieństwa

Miejsce pracy / nauki:

Źródło dochodu:

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

**6. Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

 -  - 

R R R R M M D D

**Stopień pokrewieństwa**

**Miejsce pracy / nauki:**

**Źródło dochodu:**

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

**7. Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

 -  - 

R R R R M M D D

**Stopień pokrewieństwa**

**Miejsce pracy / nauki:**

**Źródło dochodu:**

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

**8. Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

 -  - 

R R R R M M D D

**Stopień pokrewieństwa**

**Miejsce pracy / nauki:**

**Źródło dochodu:**

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

**9. Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

 -  - 

R R R R M M D D

**Stopień pokrewieństwa**

**Miejsce pracy / nauki:**

**Źródło dochodu:**

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

**10. Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

 -  - 

R R R R M M D D

**Stopień pokrewieństwa**

**Miejsce pracy / nauki:**

**Źródło dochodu:**

Łączna wysokość dochodu z 3 m-cy – poprzedzających dzień złożenia deklaracji:

### Oświadczenie o wysokości zobowiązań alimentacyjnych:

Jestem zobowiązany(a) (lub członek mojego gospodarstwa domowego) do płacenia alimentów na rzecz osoby spoza gospodarstwa domowego.

☐ TAK          ,   zł

Łączna kwota alimentów zapłaconych w okresie 3 m-cy poprzedzających dzień złożenia deklaracji

☐ NIE

### Wyliczenie dochodu gospodarstwa domowego:

Łączny dochód gospodarstwa domowego z 3 m-cy  
pomniejszony o zapłacone alimenty:

zł

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa  
domowego wynosi (w okresie 3 m-cy):

zł

Kwota miesięcznego dochodu na 1 osobę  
w gospodarstwie domowym wynosi:

zł

**Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jest mi wiadomo, że dokumenty, na podstawie których zadeklarowałem(am) dochody, jestem zobowiązany(a) przechowywać przez okres 3 lat, a uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.**

**Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

-   -    
R R R R - M M - D D

(Data i podpis składającego deklarację)

\_\_\_\_\_  
(miejscowość)      (data)

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko składającego deklarację

\_\_\_\_\_  
dokładny adres

\_\_\_\_\_  
nr telefonu

**Oświadczenie wnioskodawcy/wnioskodawców dotyczące tytułu prawnego do lokalu.**

1. Oświadczam, że nie posiadam/posiadam\* tytułu prawnego do innego lokalu lub budynku mieszkalnego położonego na terenie Gminy Redzikowo lub pobliskiej miejscowości.

W przypadku posiadania - adres \_\_\_\_\_

2. Oświadczam, że nie posiadam/posiadam\* tytułu prawnego do innego lokalu lub budynku mieszkalnego.

W przypadku posiadania - adres \_\_\_\_\_

*Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

\_\_\_\_\_  
(podpis wnioskodawcy/wnioskodawców)

\_\_\_\_\_  
\* Niepotrzebne skreślić



**OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM**  
w przypadku nieposiadania wpisać „BRAK”

Ja \_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

**Oświadczam, że na stan majątkowy członków gospodarstwa domowego składają się:**

**I. Nieruchomości:**

- 1) mieszkanie – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:
  
- 2) dom – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:
  
- 3) gospodarstwo rolne – rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:
  
- 4) inne nieruchomości (np. działki, grunty) – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

**II. Składniki mienia ruchomego:**

- 1) pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:
  
- 2) maszyny – rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:
  
- 3) inne przedmioty wartościowe – rodzaj, wartość szacunkowa:

**III. Zasoby pieniężne:**

- 1) środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej:
  
- 2) papiery wartościowe – wartość szacunkowa:

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

Składając osobiście niniejsze oświadczenie, uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

\_\_\_\_\_  
miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
podpis



-----  
pieczęćka firmowa

-----  
miejscowość, data

## ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/i -----

ur. ----- zamieszkały/a -----

jest zatrudniony w -----

na stanowisku -----

na podstawie umowy o pracę / umowy o dzieło (zlecenie) / inne:<sup>2</sup> od dnia ----- na czas -----

w okresie trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przydział lokalu mieszkalnego osiągnął następujący dochód:

| Miesiąc      | Przychód | Koszty uzyskania<br>przychodu | Podatek<br>dochodowy | Składki na<br>ubezpieczenie<br>emerytalne,<br>rentowe i<br>chorobowe<br>(niezaliczone do<br>kosztów uzyskania<br>przychodu) | Składki na<br>ubezpieczenia<br>zdrowotne | Inne <sup>3</sup> | Potrącenia<br>alimentacyjne | Razem dochód<br>1-(2+3+4+5)+6-7 |
|--------------|----------|-------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|              | 1        | 2                             | 3                    | 4                                                                                                                           | 5                                        | 6                 | 7                           | 8                               |
|              |          |                               |                      |                                                                                                                             |                                          |                   |                             |                                 |
|              |          |                               |                      |                                                                                                                             |                                          |                   |                             |                                 |
|              |          |                               |                      |                                                                                                                             |                                          |                   |                             |                                 |
| <b>RAZEM</b> |          |                               |                      |                                                                                                                             |                                          |                   |                             |                                 |

-----  
pieczęćka i podpis osoby upoważnionej

2 Niepotrzebne skreślić

3 Jednorazowe odprawy, nagrody pieniężne(jednorazowe, roczne, jubileuszowe, itp.), świadczenia z zakładowego Funduszu socjalnego, diety, zapomogi, talony żywnościowe, ekwiwalent za pranie itp