

**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 mieszkalnego
- ☐ o najem socjalny lokalu <sup>2)</sup>
  - w wyniku uzyskiwania niskich dochodów (spełniając warunek kryteriów dochodowych)
  - w wyniku wyroku o eksmisję
- ☐ o zamianę z urzędu
- ☐ o uregulowanie sytuacji prawnej do lokalu mieszkalnego po: <sup>2)</sup>
  - zgonie najemcy,
  - po wyprowadzeniu się najemcy,
- ☐ o ponowne zawarcie umowy najmu lokalu po spłacie zadłużenia,
- ☐ o przedłużenie umowy najmu lokalu socjalnego,
- ☐ o najem części lokalu zwolnionego przez innego najemcę,
- ☐ o najem lokalu zamiennego np. z tytułu wykwaterowania, rozbiórki
- ☐ o przydział pomieszczenia do adaptacji na koszt własny
- ☐ o podnajem
- ☐ inne okoliczności związane ze złożeniem wniosku (jakie).

.....

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

<sup>2)</sup> właściwe zaznaczyć

**Uzasadnienie**

.....

.....

.....

.....

.....

**1. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące osób ubiegających o przydział/zamianę/przyległość/inne**

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

2. Oświadczam, że w Kaliszu mieszkam: ☐ powyżej 10 lat ☐ od 5 do 10 lat ☐ poniżej 5 lat

3. Wnioskodawca, bądź osoby zgłoszone we wniosku ukończyły, bądź ukończą 60 rok życia w roku, w którym składany jest wniosek. ☐ TAK ☐ NIE

4. Wnioskodawca jest ofiarą przemocy w rodzinie: ☐ TAK ☐ NIE  
(do wniosku należy dołączyć potwierdzenie o wystawieniu „Niebieskiej Karty” lub prawomocny wyrok skazujący sprawcę przemocy).

5. Wnioskodawca zbył lub zrezygnował z posiadanego wcześniej mieszkania lub domu, w którym wcześniej zamieszkiwał: ☐ TAK ☐ NIE

6. Wnioskodawca został skreślony z wykazu osób oczekujących na udzielenie pomocy mieszkaniowej ☐ TAK ☐ NIE

7. Wnioskodawca nie zawarł umowy najmu socjalnego lokalu lub tymczasowego pomieszczenia w związku realizacją wyroku Sądu. ☐ TAK ☐ NIE

**B. WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL OŚRODKA, PLACÓWKI, MOPS-U, W KTÓRYM ZAMIESZKUJE WNIOSKODAWCA (właściwe zaznaczyć)**

**Wnioskodawca ..... jest osobą przebywającą:**

imię i nazwisko

- ☐ w dziale interwencji kryzysowej,
- ☐ w ośrodku dla osób samotnie wychowujących dzieci i kobiet w ciąży,
- ☐ w schronisku,
- ☐ w schronisku po zrealizowaniu co najmniej połowy indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności,
- ☐ w mieszkaniu chronionym od dnia .....
- ☐ w mieszkaniu treningowym od dnia .....
- ☐ w placówce opiekuńczej
- ☐ w rodzinie zastępczej

Wnioskodawca przebywa w ośrodku / schronisku / placówce / poza placówką:

☐ sam ☐ z jednym dzieckiem ☐ z ..... dzieci

Wnioskodawca przebywa w ośrodku /schronisku/placówce/poza placówką od dnia .....do dnia.....

.....  
pieczęć ośrodka / schroniska / MOPS  
MOPS lub Wnioskodawcy

.....  
data i podpis przedstawiciela ośrodka / schroniska /

### C. WYPEŁNIA ZARZĄDCA BUDYNKU W KTÓRYM ZAMIESZKUJE WNIOSKODAWCA

Opis i stan techniczny lokalu zajmowanego przez wnioskodawcę (właściwie 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 (właściwie zaznaczyć) : instalacja wodna, kanalizacyjna, gazowa.

6. Powierzchnia poszczególnych pomieszczeń:

Ip..... m<sup>2</sup>, IIp..... m<sup>2</sup>, IIIP..... 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.....

7. Sposób ogrzewania (właściwie zaznaczyć): centralne ogrzewanie, etażowe-gazowe, elektryczne, piecowe, inne

Powierzchnia mieszkalna .....

Powierzchnia użytkowa.....

8. Tytuł prawny, na podstawie którego wnioskodawca zamieszkuje w lokalu (właściwie zaznaczyć):

- ☐ 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

12. Uwagi dotyczące użytkowania lokalu :

a) Dewastacja

☐ TAK

☐ NIE

b) Zakłócanie porządku

☐ TAK

☐ NIE

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

**D. 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** (właściwie 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: Ip..... 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

**E. 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:

Lp.	Źródło dochodu/ miejsce pracy	Wysokość dochodu
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
Razem dochody gospodarstwa domowego		
Średni miesięczny dochód na 1 członka gospodarstwa domowego z 3 miesięcy poprzedzającym datę złożenia wniosku		

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: Do wniosku należy dołączyć:**

1. 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 zamieszczoną 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 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.