

WNIOSEK o uwzględnienie dochodu utraconego/uzyskanego*) w dochodzie rodziny (* niewłaściwe skreślić)

I UTRATA DOCHODU (przed ustaleniem prawa do świadczeń pomocy materialnej w danym roku akademickim)

Proszę o ustalenie prawa do pomocy materialnej z uwzględnieniem utraconego dochodu

..... z tytułu (zakreślić odpowiedni kwadrat)
nazwisko i imię osoby, która dochód utraciła

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego
- utraty zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych
- utraty zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
- utraty zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym
- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36a ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- utraty zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utraty zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utraty świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych;
- utraty świadczenia rodzicielskiego,
- utraty zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- utraty stypendium doktoranckiego określonego w art. w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej oświadczam, że podane wyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość i data

.....
podpis członka rodziny studenta

II UZYSKANIE DOCHODU

(przed ustaleniem prawa do świadczeń pomocy materialnej w danym roku akademickim)

Proszę o ustalenie prawa do pomocy materialnej z uwzględnieniem uzyskanego dochodu

..... z tytułu (zakreślić odpowiedni kwadrat)
nazwisko i imię osoby, która dochód utraciła

- zakończenia urlopu wychowawczego,
- uzyskania zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych
- uzyskania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
- uzyskania zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym
- rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36a ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Dodatkowe informacje (zakreślić odpowiedni kwadrat):

- uzyskany w roku bazowym, liczba miesięcy w roku bazowym uzyskiwania dochodu
- uzyskany po upływie roku bazowego.

Uwaga!

W przypadku uzyskania dochodu **w roku bazowym** do wniosku należy załączyć dokument określający **wysokość netto dochodu** uzyskanego przez członka rodziny **oraz liczbę miesięcy**, w których dochód był osiąganym.

W przypadku uzyskania dochodu **po roku bazowym** do wniosku należy załączyć dokument określający **wysokość netto dochodu** uzyskanego przez członka rodziny z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty.

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej oświadczam, że podane wyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość i data

.....
podpis członka rodziny studenta