Wilamowice, dnia…….

Organ właściwy:
BURMISTRZ WILAMOWIC

Za pośrednictwem:
GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ
W WILAMOWICACH
43-330 Wilamowice, ul. Rynek 1

WNIOSEK

o zawarcie umowy o realizację bonu senioralnego
w ramach Programu Bonu Senioralnego na lata 2026-2028.

Na podstawie art. 24–29 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. z 2026 r. poz. 986) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026–2028 (Dz. U. z 2026 r. poz. 1277), zwracam się z wnioskiem o zakwalifikowanie mnie do zawarcia umowy o realizację Bonu Senioralnego.

Realizacja usług: nie dłużej niż do 31 grudnia 2026 r.

I. DANE WNIOSKODAWCY – SENIORA

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku PESEL)…….....

Adres miejsca zamieszkania, pod którym mają być realizowane usługi wsparcia:
.....

Telefon / e-mail (dobrowolnie): .....

Adres do korespondencji (jeżeli inny):
.....

DANE REPREZENTANTA/PEŁNOMOCNIKA

Imię i nazwisko:.....

Adres do korespondencji, telefon: .....

Podstawa umocowania:.....
(Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający pełnomocnictwo lub reprezentację, jako opiekun prawny)

II. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW

Proszę zaznaczyć TAK lub NIE przy każdej pozycji.

Oświadczam, że	**TAK**	**NIE**
1. Ukończyłem/am 65. rok życia.	☐	☐
2. Zamieszkuję na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pod adresem wskazanym we wniosku, w którym mają być realizowane usługi wsparcia.	☐	☐
3. Posiadam niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego.	☐	☐
4. Jestem obywatelem polskim lub należę do jednej z pozostałych kategorii obywateli określonych w art. 26 ust. 1 pkt 2 ustawy.	☐	☐
5. Mój średni miesięczny dochód, ustalony zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku nie przekracza kwoty **3.410 zł**	☐	☐

III. NFORMACJE O DOCHODZIE[1)] SENIORA

Podstawą oceny spełnienia kryterium dochodowego jest średni miesięczny dochód seniora, ustalony zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych, w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku.

Wykazuję się wyłącznie dochód Wnioskodawcy.

Miesiąc i rok	Rodzaj/źródło dochodu(np. emerytura, renta, wynagrodzenie ze stosunku pracy, działalność gospodarcza, świadczenia z ubezpieczenia społecznego inne)	Kwota dochodu	Dokument potwierdzający
Średni miesięczny dochód z 3 miesięcy:			

Świadczę alimenty na rzecz innych osób w wysokości …… ☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak, proszę wskazać łączną kwotę alimentów z 3 ostatnich miesięcy poprzedzających założenie wniosku: ……..

Osiągnąłem/am dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych ☐ tak ☐ nie

(w przypadku zaznaczenia "TAK" wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twojego gospodarstwa domowego - Część I wniosku).

Posiadam również gospodarstwo rolne ☐ tak ☐ nie

Osiągnąłem/am dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego ☐ tak ☐ nie

(w przypadku zaznaczenia "TAK" wypełnij oświadczenie o wielkości Twojego gospodarstwa rolnego - Część II wniosku).

1) Dochodem seniora po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób są: przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128, 1163, 1243) 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 dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych **(organ ustala je na podstawie Twojego oświadczenia – Część I wniosku),** dochody z gospodarstwa rolnego **(organ ustala je na podstawie podanej przez Ciebie wielkości gospodarstwa rolnego - Część II wniosku)**, dochody z działalności opodatkowanej na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym

IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYŁĄCZAJĄCYCH PRZYZNANIE BONU SENIORALNEGO

Proszę zaznaczyć TAK lub NIE przy każdej pozycji.

Czy na seniora ustalono prawo do następującego świadczenia lub czy senior korzysta z poniższej formy wsparcia?	**TAK**	**NIE**
1. Specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne lub zasiłek dla opiekuna – ustalone prawo na seniora	☐	☐
2. Świadczenie wspierające	☐	☐
3. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w ośrodku wsparcia	☐	☐
4. Usługi opiekuńcze lub asystencja osobista dofinansowane z programów rządowych lub resortowych	☐	☐
5. Całodobowa opieka w domu pomocy społecznej	☐	☐
6. Całodobowa opieka stacjonarna w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub pielęgnacyjno-opiekuńczym	☐	☐
7. Całodobowa opieka świadczona na podstawie art. 67–69 ustawy o pomocy społecznej	☐	☐
8. Całodobowa opieka świadczona przez inny podmiot	☐	☐

9. Instytucjonalna opieka dzienna ☐ ☐

Jeżeli zaznaczono TAK w którejkolwiek pozycji od 2 do 9:

Czy korzystanie z tej usługi lub opieki ma charakter doraźny i jednorazowo trwa nie dłużej niż 14 dni?

☐ TAK ☐ NIE

Proszę wskazać rodzaj usługi lub opieki oraz okres korzystania:

.....

.....

……..

V. PODSTAWOWE POTRZEBY ŻYCIA CODZIENNEGO

Proszę zaznaczyć czynności, które nie są zaspokojone:

1. Pomoc w codziennych czynnościach:

a) **Podstawowe czynności związane z samoobsługą, obejmujące:**

- ☐ ubieranie się/zmiana odzieży i bielizny osobistej;
- ☐ przygotowywanie prostych posiłków, w tym jednego gorącego, z uwzględnieniem zalecanej diety;
- ☐ spożywanie posiłku lub karmienie i pojenie;
- ☐ słanie łóżka i zmianę pościeli
- ☐ inne czynności: ……

b) **Czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego:**

- ☐ porządkowanie i sprzątanie w niezbędnym zakresie, w tym czyszczenie urządzeń codziennego użytku i urządzeń sanitarnych, wynoszenie śmieci, przynoszenie wody i opału, ogrzewanie pomieszczeń za pomocą dostępnego urządzenia grzewczego, w tym palenie w piecu i wybieranie popiołu, z uwzględnieniem preferencji osoby, na rzecz której są świadczone usługi opiekuńcze, w zakresie temperatury;
- ☐ dokonywanie niezbędnych zakupów lub towarzyszenie podczas tych zakupów lub podczas korzystania z usług w sklepach, aptekach, punktach usługowych lub gastronomicznych położonych najbliżej miejsca zamieszkania osoby, na rzecz której są świadczone usługi opiekuńcze, a także dostarczanie pomocy rzeczowej;
- ☐ utrzymywanie w czystości i sprawności sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie, takiego jak wózek, balkonik, podnośnik, kule;
- ☐ pranie odzieży i pościeli, niezbędne ich prasowanie, oddawanie do pralni i odbiór z pralni;
- ☐ towarzyszenie w załatwianiu spraw urzędowych i płaceniu rachunków;
- ☐ inne czynności: ……

c) **Inne czynności samoobsługowe, obejmujące w szczególności:**

- ☐ zmianę pozycji ciała, w tym przesiadanie się z łóżka lub na łóżko, z krzesła lub na krzesło, ułożenie się w łóżku, usadzenie w wózku;
- ☐ korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, innych wyrobów medycznych lub środków pomocniczych niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji;
- ☐ inne: .....

2. Opieka higieniczno-pielęgnacyjna

- ☐ pomoc w toalecie porannej i wieczornej, w tym w goleniu maszynką do golenia, czesaniu, higienie jamy ustnej i uszu, przy czym w przypadku osób leżących toaleta jest wykonywana w łóżku;
- ☐ pomoc przy kąpieli, w tym myciu głowy;
- ☐ pomoc w pielęgnacji niezmienionych chorobowo paznokci rąk i nóg;
- ☐ pomoc w korzystaniu z toalety oraz naczyń sanitarnych;
- ☐ pomoc w zmianie pieluchomajtek i wkładów higienicznych z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń;
- ☐ inne czynności: .....

3. Wsparcie w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych

- ☐ pomoc w dotarciu do przychodni;
- ☐ zamawianie recept;
- ☐ umawianie wizyt lekarskich;
- ☐ inne: .....

4. Kontakty z otoczeniem

- ☐ pomoc w umożliwieniu przebywania na świeżym powietrzu, w tym towarzyszenie podczas spacerów;
- ☐ prowadzenie rozmów;
- ☐ pomoc w nawiązywaniu, utrzymywaniu i rozwijaniu kontaktu z rodziną i społecznością lokalną, w tym z wykorzystaniem dostępnych środków komunikacji;
- ☐ pomoc w czytaniu prasy, książek i ich wymianie w bibliotece;
- ☐ towarzyszenie podczas drogi do instytucji kultury i rekreacji oraz w trakcie pobytu w nich;
- ☐ inne: .....

VI. SZCZEGÓŁOWY OPIS SYTUACJI SENIORA

Proszę opisać, w jakich codziennych czynnościach ma Pan/Pani największe trudności i jakiej pomocy najprawdopodobniej Pan/Pani potrzebuje, określając dokładnie, w jakie dni tygodnia, w jakich godzinach i ile razy w tygodniu takie wsparcie powinno być realizowane.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VII. INFORMACJE O WSPARCIU RODZINY I INNYCH USŁUGACH

Czy otrzymuję obecnie pomoc od rodziny, sąsiadów lub innych osób? ☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak, proszę krótko opisać zakres i częstotliwość pomocy: .....

.....

…….

Czy korzystam z publicznych usług opiekuńczych lub innego wsparcia? ☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak, proszę wskazać jakie: .....

VIII. OŚWIADCZENIA I PODPIS

Oświadczam, że:

1. wszystkie informacje podane przeze mnie we wniosku o zawarcie umowy o realizację Bonu Senioralnego są zgodne z prawdą, kompletne i aktualne na dzień jego złożenia. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej o wszelkich zmianach okoliczności mających wpływ na prawo do korzystania z Bonu Senioralnego.
2. zostałem/am poinformowany/a, że Bon Senioralny stanowi formę wsparcia w postaci usług realizowanych w miejscu zamieszkania seniora, a nie świadczenie pieniężne wypłacane bezpośrednio seniorowi;
3. przyjmuję do wiadomości, że zakwalifikowanie do zawarcia umowy o realizację Bonu Senioralnego następuje po ustaleniu spełnienia warunków określonych w przepisach oraz ocenie poziomu niezaspokojenia moich potrzeb;
4. przyjmuję do wiadomości, że szczegółowy zakres i wymiar usług zostaną określone indywidualnie w umowie o realizację Bonu Senioralnego;
5. zobowiązuję się poinformować organ realizujący Bon Senioralny o każdej zmianie okoliczności mających wpływ na możliwość korzystania z Bonu Senioralnego;
6. wyrażam zgodę na dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia mojej sytuacji oraz poziomu niezaspokojenia podstawowych potrzeb życia codziennego, w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów;
7. przyjmuję do wiadomości, że realizacja Programu odbywa się w ramach środków przeznaczonych na Program Bonu Senioralnego na lata 2026–2028 oraz na zasadach określonych w przepisach prawa.
8. przyjmuje do wiadomości, że nie zawarcie umowy o realizacji bonu senioralnego w terminie 21 dni od dnia doręczenia oferty przez gminę skutkuje skreśleniem z listy zakwalifikowanych.
9. przyjmuję do wiadomości, że gmina jest uprawniona do weryfikacji spełniania warunków określonych w ustawie w trakcie całego okresu obowiązywania umowy.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na przetwarzanie mojego adres e-mail w celach kontaktowych.

…… ……..

miejscowość i data czytelny podpis seniora/opiekuna prawnego/pełnomocnika

IX. ZAŁĄCZNIKI – zaznaczyć dołączone dokumenty

☐ dokumenty potwierdzające dochód z trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku

☐ pełnomocnictwo / dokument potwierdzający umocowanie – jeżeli dotyczy

☐ inne dokumenty wymagane przez GOPS: .....

Podstawa prawna: art. 24–29 ustawy z 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz.U. poz. 986) oraz § 2–3 rozporządzenia Rady Ministrów z 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026–2028 (Dz.U. poz. 1277).

CZĘŚĆ I

OŚWIADCZENIE SENIORA O DOCHODACH SWOJEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO INNYCH NIŻ DOCHODY PODLEGAJĄCE OPODATKOWANIU PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH W ART. 27, ART. 30B, ART. 30C, ART. 30E I ART. 30F USTAWY Z DNIA 26 LIPCA 1991 R. O PODATKU DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH

DANE SENIORA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE:

Imię (imiona)

……..

Nazwisko

……..

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość[1)]

……..

[1)] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

Miesiąc, rok

Oświadczam, że Ja w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku wynosi: [1)] ……...

Uzyskałem/am dochód w łącznej wysokości:

						,	

z tytułu[2)]

1. ---------- zł,

						,	

(wpisz rodzaj dochodu)

2. ---------- zł,

						,	

(wpisz rodzaj dochodu)

3. ---------- zł,

						,	

(wpisz rodzaj dochodu)

4. ---------- zł,

						,	

(wpisz rodzaj dochodu)

5. ---------- zł,

						,	

(wpisz rodzaj dochodu)

[1)] Oświadczenie obejmuje następujące dochody w zakresie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych — art. 411 ust. 10i ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska w związku z art. 3 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111 oraz z 2021 r. poz. 1162):

- renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
- renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
- zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
- środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
- należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą - w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z 2021 r. poz. 1162),
- należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
- należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w który osoby te uzyskały dochód,
- dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia doktoranckie przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478, 619), a także - zgodnie przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1669, z późn. zm.) – dotychczasowe stypendia doktoranckie określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1133) oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,
- kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,

- należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
- dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 oraz z 2021 r. poz. 4),
- dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
- ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe",
- ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003 - 2006,
- świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
- dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
- dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
- renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
- zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
- świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
- pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r. poz. 1327 oraz z 2021 r. poz. 4, 1237) oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1 -3 i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 906 oraz z 2026 r. poz. 566),
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej lub Funduszu Pracy, niezależnie od podmiotu, który je wypłaca,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. a, b i d oraz pkt 153 lit. a, b i d ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, oraz art. 21 ust. 1 pkt 154 tej ustawy w zakresie przychodów ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej, spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c oraz pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanych według zasad określonych w art. 27 i art. 30c tej ustawy, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych, o których mowa w art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c i pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustalone na podstawie oświadczenia dotyczącego każdego członka rodziny.

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

(miejscowość, data: dd / mm / rrrr) (czytelny podpis seniora/opiekuna prawnego/pełnomocnika)

CZĘŚĆ II

OŚWIADCZENIE SENIORA O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO WYRAŻONEJ W HEKTARACH PRZELICZENIOWYCH OGÓLNEJ POWIERZCHNI DANE SENIORA, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

Imię (imiona)

……..

Nazwisko

……..

Numer PESEL

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1)]

……..

[1)] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie posiadasz numeru PESEL.

Oświadczam, że w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających złożenie wniosku

przeciętna powierzchnia mojego gospodarstwa rolnego /gospodarstwa domowego w ha przeliczeniowych ogólnej powierzchni wynosiła:

			,			

---------- ---------- ……

(Miejscowość) (data: dd / mm / rrrr) (podpis seniora/opiekuna/pełnomocnika)