

WNIOSEK o przyznanie dodatku mieszkaniowego

Załącznik nr 1

do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 28 grudnia 2001 r. (poz. 1817)

1. Wnioskodawca	
<small>(imię i nazwisko, data urodzenia)</small>	
2. Adres zamieszkania	
kod pocztowy [] [] [] - [] [] [] miejscowość	
ulica	nr domu nr mieszkania
3. Nazwa i siedziba zarządcy domu	
4. Tytuł prawny do zajmowanego lokalu	
a) najem <input type="checkbox"/>	f) własność innego lokalu mieszkalnego <input type="checkbox"/>
b) podnajem <input type="checkbox"/>	g) własność budynku wielorodzinnego, w którym zajmuje lokal <input type="checkbox"/>
c) spółdzielcze prawo do lokalu (lokatorskie lub własnościowe) <input type="checkbox"/>	h) inny tytuł prawny <input type="checkbox"/>
d) własność lokalu w spółdzielni mieszkaniowej <input type="checkbox"/>	i) bez tytułu prawnego, ale oczekujący na dostarczenie przysługującego lokalu zamiennego lub socjalnego <input type="checkbox"/>
e) własność domu jednorodzinnego <input type="checkbox"/>	
5. Powierzchnia użytkowa lokalu	
w tym: a) łączna powierzchnia pokoi i kuchni*	
b) powierzchnia zajmowana przez wnioskodawcę w przypadku najmu lub podnajmu części lokalu	
6. Liczba osób niepełnosprawnych: a) poruszających się na wózku	
b) innych, których niepełnosprawność wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju	
7. Sposób ogrzewania lokalu: centralne ogrzewanie - a) jest b) brak **	
8. Sposób ogrzewania wody: centralnie ciepła woda - a) jest b) brak **	
9. Instalacja gazu przewodowego a) jest b) brak **	
10. Liczba osób w gospodarstwie domowym	
11. Razem dochody gospodarstwa domowego	
12. Łączna kwota wydatków na mieszkanie za ostatni miesiąc: ***	
<small>(według okazanych dokumentów)</small>	
w tym: - czynsz i opłaty związane z eksploatacją,	_____
- koszty eksploatacji i remontów,	_____
- zaliczki na koszty zarządu nieruchomością wspólną,	_____
- centralne ogrzewanie,	_____
- ciepła woda,	_____
- zimna woda,	_____
- odbiór nieczystości stałych,	_____
- odbiór nieczystości płynnych,	_____
- antena zbiorcza,	_____
- inne	_____

Druk* tel. (0-61) 819-44-64(65), fax 898-38-45 OPS 018N

Potwierdza zarządca domu, pkt 2-5, 7-9, 12

(podpis i pieczęć zarządcy)

(podpis wnioskodawcy)

(podpis przyjmującego)

* 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%

** niepotrzebne skreślić,

*** miesiąc w którym składany jest wniosek

imię i nazwisko składającego deklarację

miejsowość, data

dokładny adres

Deklaracja o wysokości dochodów

za okres

pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1. Imię i nazwisko	– WNIOSKODAWCA	data urodzenia
2. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
3. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
4. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
5. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
6. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
7. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
8. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
9. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
10. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
11. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
12. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
13. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia
14. Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia

