

Wnioski i załączniki do pobrania

1. [Wniosek o ustalenie prawa do ZASIŁKU RODZINNEGO ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO](#) - załącznik 1

Załączniki do wniosku o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego:

a) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - załącznik 1a

b) [oświadczenie członka rodziny rozliczającego się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne o dochodzie osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - załącznik 1b

c) [oświadczenie o przebywaniu bądź nieprzebywaniu członka rodziny zagranicą](#) - załącznik 1c

d) [oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (wysokość składki zdrowotnej 9%, tj. odliczona od podatku i od dochodu, odprowadzona przez ubezpieczonego podatnika) - załącznik 1d

e) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych \(Dz. U. z 2012 r., poz. 361, z późn. zm.\), osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) - załącznik 1e

2. [Wniosek o ustalenie prawa do ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO](#) - załącznik 2

3. [Wniosek o ustalenie prawa do ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNEGO](#) - załącznik nr 3

Załączniki do wniosku o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego

a) [oświadczenie do ustalenia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego](#) - załącznik 3a

b) [oświadczenie o zgłoszeniu do ubezpieczenia społecznego/zdrowotnego](#) - załącznik 3b

4. [Wniosek o przyznanie prawa do JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA \("BECIKOWE"\)](#) - załącznik 4

Załączniki do wniosku o przyznanie prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka ("becikowe"):

a) [wzór zaświadczenia lekarskiego](#) - załącznik 4a

b) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - załącznik 1a

c) [oświadczenie członka rodziny rozliczającego się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne o dochodzie osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - załącznik 1b

d) [oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (wysokość składki zdrowotnej 9%, tj. odliczona od podatku i dochodu, odprowadzona przez ubezpieczonego podatnika) - załącznik 1d

e) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych \(Dz. U. z 2012 r., poz. 361, z późn. zm.\) osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) - załącznik 1e

5. [Wniosek o przyznanie JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA \("GMINNE BECIKOWE"\)](#) - załącznik nr 5

Załączniki do wniosku o przyznanie prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka ("gminne becikowe"):

- a) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik 1a**
- b) [oświadczenie członka rodziny rozliczającego się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne o dochodzie osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik 1b**
- c) [oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (wysokość składki zdrowotnej 9%, tj. odliczona od podatku i od dochodu, odprowadzona przez ubezpieczonego podatnika)- **załącznik 1d**
- d) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych \(Dz. U. z 2012 r., poz. 361, z późn. zm.\), osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) - **załącznik 1e**

6. [Wniosek o ustalenie prawa do ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO](#) - załącznik 6

Załączniki do wniosku o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego:

- a) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik 6a**
- b) [oświadczenie członka rodziny rozliczającego się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, o dochodzie osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik 6b**
- c) [wniosek o podjęcie działań wobec dłużnika alimentacyjnego](#) - **załącznik 6c**
- d) [oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy](#) (wysokość składki zdrowotnej 9%, tj. odliczona od podatku i od dochodu, odprowadzona przez ubezpieczonego podatnika) - **załącznik 6d**
- e) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, uzyskanym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy](#) - **załącznik 6e**

7. [Druk podania o wydanie zaświadczenia](#) - załącznik 7

8. [Druk dotyczący formy płatności](#) - załącznik 8

9. [Wniosek o ustalenie prawa do SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO](#) - załącznik nr 9

Załączniki do wniosku o ustalenie prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego

- a) [oświadczenie do specjalnego zasiłku opiekuńczego](#) - **załącznik nr 9a**
- b) [oświadczenie do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego/społecznego](#) - **załącznik nr 9b**
- c) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik nr 1a**
- d) [oświadczenie członka rodziny rozliczającego się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne o dochodzie osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (oświadczenie wypełniają wszyscy pełnoletni członkowie rodziny) - **załącznik 1b**

e) [oświadczenie o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) (wysokość składki zdrowotnej 9%, tj. odliczonej od podatku i od dochodu, odprowadzona przez ubezpieczonego podatnika) - **załącznik 1d**

f) [oświadczenie członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych \(Dz. U. z 2012 r., poz. 361, z późn. zm.\), osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy](#) - **załącznik 1e**

10. [Wniosek o zasiłek dla opiekuna](#) - **załącznik 10**

a) oświadczenie do zgłoszenia wnioskodawcy do ubezpieczenia zdrowotnego/społecznego - **załącznik 10a**

b) oświadczenie do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny (**należy wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek**) - **załącznik 10b**

Informacje o artykule

Autor:

Zredagował(a): Marcin Jacek Kownacki

Data udostępniania: 21.02.2010 20:04

Data ostatniej modyfikacji: 15.05.2014 09:23

Liczba wyświetleń: 11678

Artykuł pobrano z serwisu: www.um-elblag.samorzady.pl

Dane zapisane w dniu: 2026-06-27 19:48:18