Załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych

i Administracji z dnia 14 czerwca 2018 r. (poz. 1204)

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY FINANSOWEJ ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

NA CZĘŚCIOWE POKRYCIE PONIESIONYCH, UDOKUMENTOWANYCH PRZEZ REPATRIANTA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z REMONTEM, ADAPTACJĄ LUB WYPOSAŻENIEM LOKALU MIESZKALNEGO W MIEJSCU OSIEDLENIA SIĘ W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Przed wypełnieniem wniosku proszę się zapoznać z pouczeniem zamieszczonym na stronie 6.**

……………………………………… ………………………………………

 (oznaczenie podmiotu przyjmującego wniosek)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |

 dzień miesiąc rok

 (miejsce i data złożenia wniosku)

**Do** ………………………………………………………………………………………….……………..

(nazwa organu, do którego jest składny wniosek)

**A. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 2. Nazwisko rodowe: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 3. Imię (imiona): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4. Imię ojca: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 5. Imię matki: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 6. Nazwisko rodowe matki: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 7. Data urodzenia: |  |  |  |  | / |  |  | / |  |  |

 rok miesiąc dzień

|  |
| --- |
|  |
| 8. Data nabycia obywatelstwa polskiego  |  |  |  |  | / |  |  | / |  |  |

w drodze repatriacji: rok miesiąc dzień

Strona 1 z 6

**B.   INFORMACJE DOTYCZĄCE CZŁONKÓW NAJBLIŻSZEJ RODZINY REPATRIANTA PROWADZĄCYCH Z NIM WSPÓLNIE GOSPODARSTWO DOMOWE**

(Proszę wypełnić, jeżeli wniosek obejmuje członków najbliższej rodziny wnioskodawcy prowadzących z nim wspólnie gospodarstwo domowe)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** **w stosunku do wnioskodawcy** | **Data urodzenia** | **Data przybycia do Rzeczypospolitej Polskiej** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**C. ADRES ZAMIESZKANIA NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Województwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 2. Powiat: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 3. Miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4. Ulica: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 5. Nr domu: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 6. Nr lokalu: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 7. Kod pocztowy: |  |  | - |  |  |  |  |
|  |
| 8. Numer telefonu\*: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 9. Adres e-mail\*: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Podanie numeru telefonu oraz adresu e-mail nie jest obowiązkowe, ale ułatwi bieżący kontakt z wnioskodawcą.

Strona 2 z 6

**D. ADRES LOKALU MIESZKALNEGO, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE POMOCY FINANSOWEJ** (wypełnić, jeżeli inny niż w części C wniosku)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Województwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 2. Powiat: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 3. Miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4. Ulica: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 5. Numer domu: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 6. Numer lokalu: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 7. Kod pocztowy: |  |  | - |  |  |  |  |

**E. INFORMACJE NA TEMAT TYTUŁU PRAWNEGO DO LOKALU**

**MIESZKALNEGO, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY**

**FINANSOWEJ**

 akt własności umowa użyczenia inny (wskazać jaki)

 umowa najmu lub dzierżawy przydział lokalu ……………………………..

**F. INFORMACJE NA TEMAT WYSOKOŚCI I ZAKRESU PRZYZNANEJ**

**DOTYCHCZAS PRZEZ STAROSTĘ POMOCY FINANSOWEJ NA CZĘŚCIOWE POKRYCIE PONIESIONYCH, UDOKUMENTOWANYCH KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z REMONTEM, ADAPTACJĄ LUB WYPOSAŻENIEM LOKALU MIESZKALNEGO W MIEJSCU OSIEDLENIA SIĘ REPATRIANTA
W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

(Proszę wskazać, czy wnioskodawca lub członkowie jego najbliższej rodziny objęci wnioskiem otrzymali
w przeszłości decyzję starosty w sprawie przyznania pomocy finansowej na częściowe pokrycie poniesionych, udokumentowanych kosztów związanych z remontem, adaptacją lub wyposażeniem lokalu mieszkalnego
w miejscu osiedlenia się w Rzeczypospolitej Polskiej. Jeżeli tak, proszę wskazać wysokość i zakres udzielonej pomocy, oznaczenie organu, który wydał decyzję, oraz datę i numer decyzji przyznającej pomoc.)

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Strona 3 z 6

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

**G. UZASADNIENIE WNIOSKU**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

**H. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………….. …………………………………………..

 miejsce i data złożenia wniosku podpis wnioskodawcy

Strona 4 z 6

**OŚWIADCZENIE**

*(dołączone do wniosku na podstawie art. 17a ust. 4 pkt 6 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o repatriacji1))*

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r. poz. 2204, z późn. zm.)2) oświadczam, że dane i informacje

zawarte we wniosku są prawdziwe.

……………………………….. …………………………………………..

 miejsce i data złożenia oświadczenia podpis wnioskodawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) Dz. U. z 2018 r. poz. 609.

2) Art. 233. § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę,

podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

 § 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym,

 podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

 § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

 § 3. Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania.

 § 4. Kto, jako biegły, rzeczoznawca lub tłumacz, przedstawia fałszywą opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie mające służyć za dowód w postępowaniu określonym w § 1,

 podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

 § 4a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 4 działa nieumyślnie, narażając na istotną szkodę interes publiczny,

 podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

 § 5. Sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia, jeżeli:

1. fałszywe zeznanie, opinia, ekspertyza lub tłumaczenie dotyczy okoliczności niemogących mieć wpływu na rozstrzygnięcie sprawy,
2. sprawca dobrowolnie sprostuje fałszywe zeznanie, opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie, zanim nastąpi, chociażby nieprawomocne, rozstrzygnięcie sprawy.

§ 6. Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli [przepis](http://sip.legalis.pl/urlSearch.seam?HitlistCaption=Odes%C5%82ania&pap_group=25007389&sortField=document-date&filterByUniqueVersionBaseId=true) ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

Strona 5 z 6

**POUCZENIE:**

1. Wniosek należy wypełnić w języku polskim; należy wypełnić wszystkie wymagane rubryki.
2. W przypadku składania wniosku w postaci papierowej wniosek należy wypełnić czytelnie pismem maszynowym, komputerowo lub odręcznie drukowanymi literami.
3. W części wstępnej wniosku należy wskazać starostę, do którego jest kierowany wniosek (decyzję w sprawie udzielenia pomocy finansowej wydaje starosta właściwy ze względu na miejsce osiedlenia się repatrianta, którego dotyczy postępowanie).
4. Do wniosku należy dołączyć:
5. kopię dowodu osobistego wnioskodawcy, a jeżeli wnioskodawca jest osobą małoletnią – kopię dowodu osobistego repatrianta, pod którego opieką pozostaje,
6. dowód poniesienia kosztów związanych z remontem, adaptacją lub wyposażeniem lokalu mieszkalnego w miejscu osiedlenia się repatrianta w Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku osoby małoletniej
– dowód poniesienia kosztów przez osobę, pod której opieką pozostaje,
7. kopie decyzji wojewody w sprawie potwierdzenia posiadania przez wnioskodawcę obywatelstwa polskiego,
8. dokument, z którego wynika tytuł prawny wnioskodawcy do lokalu mieszkalnego, którego dotyczy wniosek,
9. inne dokumenty potwierdzające okoliczności wymienione we wniosku,
10. oświadczeniem pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, że dane
i informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.
11. Wniosek o przyznanie repatriantowi pomocy finansowej na częściowe pokrycie poniesionych, udokumentowanych kosztów związanych z remontem, adaptacją lub wyposażeniem lokalu mieszkalnego
w miejscu osiedlenia się w Rzeczypospolitej Polskiej obejmuje również członków najbliższej rodziny repatrianta prowadzących z nim wspólnie gospodarstwo domowe. Stosownie do art. 1 a pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o repatriacji za członków najbliższej rodziny repatrianta uważa się małżonka repatrianta
i małoletnie dziecko lub dzieci pozostające pod władzą rodzicielską co najmniej jednego z rodziców, którzy przybyli do Rzeczypospolitej Polskiej razem z repatriantem.
12. Wniosek należy złożyć do starosty właściwego ze względu na miejsce osiedlenia się repatrianta
w terminie 2 lat od dnia nabycia przez repatrianta obywatelstwa polskiego.

Strona 6 z 6

Klauzula informacyjna - repatrianci

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zgorzelcu, ul. Boh. II AWP 8, 59-900 Zgorzelec.

2. Administrator danych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych; e-mail: iod.pcpr@powiat.zgorzelec.pl.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. b i h RODO; Ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o repatriacji; oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w zakresie udzielonej zgody w celu ubiegania się
o pomoc finansową.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być tylko podmioty uprawnione do odbioru Pani/Pana danych, w tym państwa trzecie, w uzasadnionych przypadkach
i na podstawie odpowiednich przepisów prawa. Ponadto mogą być one ujawniane podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowy na świadczenie usług prawnych, IT, serwera mailowego.

5. Dane pozyskiwane są od osoby, której dotyczą, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego.

6. Mają Państwo prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.

7. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem – przetwarzaniu danych osobowych, mają Państwo prawo do wniesienia z tego tytułu skargi do organu nadzorczego. Adres: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO),
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00

8. Pani/Pana dane, nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Podanie przez Państwa danych osobowych w zakresie wymaganym prawem jest obligatoryjne. Konsekwencją nie podania wymaganych prawem danych osobowych, będzie brak możliwości skorzystania z pomocy i wsparcia, które oferuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zgorzelcu. W pozostałych przypadkach podanie danych jest dobrowolne a zgoda na ich przetwarzanie może być odwołana w dowolnym momencie.

10. Zgromadzone w toku przetwarzania dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z Instrukcją kancelaryjną obowiązującą
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zgorzelcu.

……………………………….. …………………………………………..

 miejsce i data złożenia oświadczenia podpis wnioskodawcy