Nr wniosku .………………………………

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NAJMU LOKALU Z MIESZKANIOWEGO
ZASOBU GMINY STRZELCE KRAJEŃSKIE**

1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………................
2. Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………
3. Numer telefonu: …………………………………………………………………………………
4. Data urodzenia: …………………………………………………………………………………
5. Stan rodziny:
6. stan cywilny: ………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, iż ubiegam się o mieszkanie dla niżej wymienionych osób, członków mojej rodziny:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Pokrewieństwo | Adres i data zameldowania |
| 1. |  |  | Wnioskodawca |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |

**INFORMACJE O WARUNKACH MIESZKANIOWYCH**

potwierdza zarządca budynku lub właściciel lokalu, w którym zamieszkuje wnioskodawca.

1. Adres lokalu …………………………………………………………………………………………………

2. Najemca/właściciel lokalu (domu) …………………………………………………………………………

3. Czy lokal jest samowolnie zajęty? tak  nie 

4. Czy najemca zamieszkuje w lokalu wspólnie użytkowanym z innym najemcą, obcym dla rodziny wnioskodawcy ? tak  nie 

(wspólne użytkowanie oznacza korzystanie ze wspólnych części w obrębie danego lokalu, tj. kuchni, przedpokoju itp.)

5. Ilość pokoi: ……………, powierzchnia mieszkalna (pokoi) ………… m2, powierzchnia użytkowa ……………… m2.

6. Stan techniczny lokalu, położenie lokalu oraz jego wyposażenie w instalacje:

a) położenie w budynku wymagającym kapitalnego remontu lub przeznaczonym do rozbiórki:

tak  nie 

1. położenie lokalu w suterenie, na poddaszu, strychu, w oficynie, ciemna kuchnia:

tak  nie 

c) WC na klatce schodowej lub poza budynkiem: tak  nie 

d) brak łazienki bądź łazienka poza lokalem (wejście z klatki schodowej): tak  nie 

 **Data dokonania wpisu** **Pieczęć i podpisy Zarządcy/właściciela lokalu (domu)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**INFORMACJE WNIOSKODAWCY**

*(w odniesieniu do małżeństw, konkubinatów - wniosek wypełniają i podpisują wspólnie)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria kwalifikacyjne** | **Oświadczenie wnioskodawcy**  | **Ilość punktów** | **Uwagi** |
| **I. Kryteria punktowe z tytułu zagęszczenia w lokalu zamieszkiwanym przez wnioskodawcę** |
| Powierzchnia mieszkalna na 1 osobę1. poniżej 3 m2**10 pkt**2. od 3 m2 do 4 m2**8 pkt**2. od 4 m2 do 5 m2**5 pkt**3. od 5 m2 do 6,5 m2**2 pkt**4. powyżej 6,5 m2**Nie kwalifikuje się**5.Podnajem\*:a) do 2 lat **0 pkt**b) powyżej 2 lat  **5 pkt** | Powierzchnia mieszkalna…………………………..Powierzchnia użytkowa…………………………..Ilość osób zamieszkujących…………………………..Podnajem: 1. do 2 lat: tak  nie
2. powyżej 2 lat

 tak  nie  |  | \* punktów nie przyznaje się w przypadku podnajmu lokalu od osób spokrewnionych lub spowinowaconych |
| **II. Kryteria punktowe wynikające ze stanu rodzinnego wnioskodawcy** |
| 1. za każde dziecko poniżej 18 lat lub poniżej 25 lat w przypadku kontynuowani nauki\* **2 pkt**2. samotne wychowywanie dzieci przez wnioskodawcę\*\* **6 pkt**3. zamieszkiwanie z byłym małżonkiem\*\*\* **2 pkt** | 1. liczba dzieci …………………2. samotne wychowywanie dzieci  tak  nie 3. zamieszkiwanie z byłym małżonkiem tak  nie  |  | \* potwierdzone zaświadczeniem ze szkoły, uczelni wyższej\*\* punkty naliczane są po przedstawieniu wyroku sądu orzekającego o otrzymaniu alimentów na rzecz dzieci lub po potwierdzeniu przez M-GOPS, bądź na podstawie oświadczenia wnioskodawcy \*\*\* potwierdzone przez administratora lokalu na podstawie dokumentów |
| **III. Kryteria punktowe wynikające z sytuacji życiowej wnioskodawcy** |
| 1. wychowankowie domu dziecka- nieposiadający tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego **5 pkt**- opuszczający placówkę w roku złożenia wniosku **10 pkt**2. bezdomność\*- osoby samotne **5 pkt**- osoby z dziećmi **10 pkt** | 1. wnioskodawca przebywał w domu dziecka lub innej placówce opiekuńczo-wychowawczej tak  nie 2. wnioskodawca zamieszkiwał w schronisku lub lokalu niemieszkalnym- samotnie tak  nie - z dziećmi tak  nie  |  | \* w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej, zamieszkanie w schronisku lub lokalu niemieszkalnym musi być poświadczone przez kierownika lub administratora placówki; punktacji nie nalicza się jeżeli wnioskodawca sam dokonał wymeldowania lub dobrowolnie opuścił zajmowany lokal mieszkalny oraz w przypadku orzeczenia przez sąd eksmisji z powodu stosowania przez niego przemocy w rodzinie  |
| **IV. Kryteria punktowe z tytułu stanu technicznego i wyposażenia w instalacje lokalu** |
| Stan techniczny, położenie lokalu oraz jego wyposażenie w instalacje\*:**-** położenie w budynku wymagającym kapitalnego remontu lub przeznaczonym do rozbiórki **5 pkt****-** położenie lokalu w suterenie, na poddaszu, strychu, w oficynie, ciemna kuchnia **4 pkt****-** WC na klatce schodowej lub poza budynkiem: **3 pkt** - brak łazienki bądź łazienka poza lokalem (wejście z klatki schodowej) **2 pkt**  | Stan techniczny, położenie lokalu oraz jego wyposażenie w instalacje:**-** położenie w budynku wymagającym kapitalnego remontu lub przeznaczonym do rozbiórkitak  nie **-** położenie lokalu w suterenie, na poddaszu, strychu, w oficynie, ciemna kuchniatak  nie **-** WC na klatce schodowej lub poza budynkiem: tak  nie - brak łazienki bądź łazienka poza lokalem (wejście z klatki schodowej)  tak  nie ………………………………………pieczęć i podpis zarządcy/właściciela |  | \* naliczenie punktacji wymaga potwierdzenia przez zarządcę lub właściciela |
| **V. Kryteria punktowe wynikające z warunków mieszkaniowych wnioskodawcy** |
| 1. wspólne użytkowanie lokalu z obcym najemcą\* **3 pkt**2. zamieszkiwanie w lokalu przechodnim z używalnością wspólnych pomieszczeń z innym najemcą\* **2 pkt** | 1. wspólne użytkowanie lokalutak  nie 2. lokal przechodnitak  nie ………………………………………pieczęć i podpis zarządcy/właściciela |  | \* naliczenie punktacji wymaga potwierdzenia przez zarządcę lub właściciela |
| **VI. Kryteria punktowe wynikające z sytuacji społecznej wnioskodawcy** |
| 1. zamieszkiwanie w lokalu, w którym dochodzi do sytuacji problemowych społecznie (patologicznych)\***8 pkt**2. Niepełnosprawność wnioskodawcy lub członków jego rodziny:\*\*- stopień lekki **0 pkt**- stopień umiarkowany (II gr. Inwalidzka)  **3 pkt**- stopień znaczny (I gr. Inwalidzka) **5 pkt**- niepełnosprawne dziecko **6 pkt** | 1. w zajmowanym lokalu występują sytuacje problemowe społecznie (patologiczne) tak  nie 2. Niepełnosprawność wnioskodawcy lub członków jego rodziny:- stopień lekki tak  nie  - stopień umiarkowany (II gr. Inwalidzka)  tak  nie  - stopień znaczny (I gr. Inwalidzka) tak  nie - niepełnosprawne dziecko tak  nie …………………………………… pieczęć i podpis potwierdzającego |  | \* potwierdzone poprzez okazanie Niebieskiej Karty, przez pracownika M-GOPS lub dzielnicowego, \*\*punktacja naliczana na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności i decyzji M-GOPS o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego. |
| **VII. Punktacja z tytułu oczekiwania na przydział lokalu mieszkalnego**  |
| Za każdy rok oczekiwania wniosku\* **1 pkt** | Data złożenia wniosku……………………………………… |  | \* każdy pełny rok kalendarzowy oczekiwania na przydział lokalu, punktacja naliczana wyłącznie w przypadku aktywności wnioskodawcy, czyli corocznej aktualizacji wniosku oraz składania informacji dot. zmian sytuacji rodzinnej wnioskodawcy w terminie 30 dni od daty zajścia zmiany |

- właściwe zaznaczyć krzyżykiem

**Deklaracja o wysokości dochodów**

**za okres** ................................................................................................................................................................

 (pełnych sześciu miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku)

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z niżej wymienionych osób, a dochody moje
i wymienionych kolejno członków mojego gospodarstwa domowego w okresie ostatnich 6 miesięcy wyniosły:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko/rok urodzenia | Miejsce pracy - nauki | Źródła dochodu1) | Wysokość dochodu 2)w zł |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |
|  **Razem dochody gospodarstwa domowego:** |  |

Średni dochód na l członka gospodarstwa domowego wynosi ....................................................................... zł, to jest miesięcznie ................................................ zł.

Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że jest mi wiadomo, że dokumenty, na których podstawie zadeklarowałem(am) dochody, jestem zobowiązany(a) przechowywać przez okres 3 lat,
a uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.

 …………………………………………..

(podpis składającego deklarację)

*Objaśnienia:*

*1) Wymienić oddzielnie każde źródło dochodu.*

*2) Wysokość dochodu należy obliczyć zgodnie z art. 3 ustawy o dodatkach mieszkaniowych, tj. od dochodu brutto odlicza się koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe.*

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej z art. 233 kk za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i opublikowanie danych osobowych, tylko i wyłącznie w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku.

|  |
| --- |
| MIEJSCE NA OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. ZAŁĄCZONYCH DOKUMENTÓW:1. ………………………………………………………………………….……………………………
2. ………………………………………………….……………………………………………………
3. ……………………………………………………………….………………………………………
4. ……………………………………………………………….………………………………………
5. ……………………………………………………………….………………………………………
6. ……………………………………………………………….………………………………………
 |

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

 Podpis wnioskodawcy Pracownik przyjmujący Data

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

 Podpis współmałżonka(-i)/konkubenta(-iny)

|  |
| --- |
|  |

Ilość uzyskanych punktów

…………………………….

 (podpis pracownika)

**Podpisy członków Społecznej Komisji Mieszkaniowej**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | 2. |  | 3. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. |  | 5. |  | 6. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. |  | 8. |  | 9. |  |