

Uchwała Nr VIII/57/2019
Rady Gminy Kołaczkowo
z dnia 3 czerwca 2019 roku

w sprawie wzoru wniosku o wypłatę zryczałtowanego dodatku energetycznego.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r, poz. 506) w związku z art. 5d ust. 2 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. - Prawo energetyczne (Dz. U. z 2019 r, poz. 755 ze zm.) Rada Gminy Kołaczkowo uchwała, co następuje:

§ 1. Określa się wzór wniosku o wypłatę zryczałtowanego dodatku energetycznego, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kołaczkowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Grabowska
Daguta Grabowska

Uzasadnienie

**do uchwały nr VIII/57/2019 Rady Gminy Kołaczkowo z dnia 3 czerwca 2019 r.
w sprawie wzoru wniosku o wypłatę zryczałtowanego dodatku energetycznego.**

Odbiorcy wrażliwemu energii elektrycznej przysługuje zryczałtowany dodatek energetyczny, przyznawany na wniosek.

Zmiana dotychczas obowiązujących przepisów spowodowała konieczność podjęcia uchwały na podstawie art. 5 d ust. 2 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz.U. z 2019 r, poz. 755 ze zm.), który mówi, że wzór wniosku o wypłatę zryczałtowanego dodatku energetycznego określa w drodze uchwały Rada Gminy.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Grabowska D
Danuta Grabowska

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE OSÓB
ZAMIESZKUJĄCYCH W
GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

1	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
2	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
3	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
4	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
5	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
6	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
7	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
8	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
9	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
10	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
11	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
12	_____	_____
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa

Prawdziwość danych zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

(podpis przyjmującego)

(data i podpis wnioskodawcy)

PRZEWODNICZĄCY RADY
Danuta Grabowska
Danuta Grabowska