

**OŚWIADCZENIE**  
**o wysokości dochodów netto w gospodarstwie domowym**

W przypadku osób samotnych, w oświadczeniu należy uwzględnić dane dotyczące tylko osoby niepełnosprawnej, której dotyczy wniosek.

**Ja niżej podpisany(a)..... zamieszkały(a)**  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

**niniejszym oświadczam, że gospodarstwo domowe (osoby niepełnosprawnej, której dotyczy wniosek) składa się z następujących osób:**

Lp	Imię	Nazwisko	Stopień pokrewieństwa z osobą niepełnosprawną	Wiek	Czy pobiera naukę (tak/nie)	Czy osoba ucząca się pobiera stypendium (tak/nie – jeśli tak, to należy wskazać rodzaj)	Źródło dochodu*	Przeciętny <u>miesięczny</u> dochód netto za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku
Dane osoby niepełnosprawnej, której dotyczy wniosek								
1			osoba niepełnosprawna					
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa domowego								
2								
3								
4								
5								
6								
							Razem:	

\* w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych (np. renty, emerytury, stypendia, otrzymywane alimenty lub zaliczki alimentacyjne, ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe, ryczałt (dodatek) energetyczny, zasiłek macierzyński, świadczenie rodzicielskie

Przeciętny miesięczny dochód netto za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku o dofinansowanie, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym

wyniósł .....zł.

Oświadczam, uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny* (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 1138 ze zm.) - *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* - że powyższe dane są prawdziwe. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., data.....  
(miejscowość)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)