

Chojnice, dnia.....

Data wpływu
(pieczęćka)

WNIOSEK

O zakwalifikowanie do udziału w programie ochrony mieszkańców Chojnic przed zatruciem tlenkiem węgla „Nie dla czadu”.

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Nr telefonu.....

Data urodzenia.....

Stopień niepełnosprawności - umiarkowany*/znacznym* (kserokopia orzeczenia w załączniku)

Miesięczny dochód¹ – osoby samotnej*/przypadający na osobę w rodzinie *

Źródło zagrożenia występowania tlenku węgla: piec*, kominek*, kuchnia węglowa*, gazowy podgrzewacz wody*.

Organizator zastrzega sobie prawo do kontroli stanu faktycznego przedstawionego w wniosku.

.....
Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1.

Pouczenie:

*- niepotrzebne skreślić

1- zgodnie z art.8 ust.3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

a) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

b) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

c) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.