

.....
(numer zgłoszenia – wypełnia Urząd Gminy Izabelin)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

Urząd Gminy Izabelin
ul. 3 Maja 42
05-080 Izabelin

.....
(seria i nr dokumentu tożsamości)

.....
(nr PESEL)

.....
(tel. kontaktowy)

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NAJMU LOKALU MIESZKALNEGO NA CZAS NIEOZNACZONY / NAJMU LOKALU SOCJALNEGO*

Zwracam się z prośbą o zawarcie umowy najmu lokalu mieszkalnego na czas nieoznaczony/lokalu socjalnego*
z zasobów mieszkaniowych Gminy Izabelin.

Prośbę swoją uzasadniam tym, że

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I. SYTUACJA RODZINNA WNIOSKODAWCY.

1. Wnioskodawca prowadzi gospodarstwo domowe: **jednoosobowe / wieloosobowe***.

2. Gospodarstwo domowe wnioskodawcy składa się z niżej wymienionych osób:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy (syn, córka, żona, mąż, itp.)	Dochód** z ostatnich 6 miesięcy***
1.	(wnioskodawca)		(wnioskodawca)	
2.				
3.				
4.				
5.				

6.				
7.				
8.				

****Za dochód uważa się** wszelkie przychody rodziny po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba, że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu. Do dochodu nie wlicza się świadczeń pomocy materialnej dla uczniów, dodatków dla sierot zupełnych, jednorazowych zapomóg z tytułu urodzenia się dziecka, dodatku z tytułu urodzenia dziecka, pomocy w zakresie dożywiania, zasiłków pielęgnacyjnych, zasiłków okresowych z pomocy społecznej, jednorazowych świadczeń pieniężnych i świadczeń w naturze z pomocy społecznej, dodatku mieszkaniowego, dodatku energetycznego oraz zapomogi pieniężnej, o której mowa w przepisach o zapomogach pieniężnej dla niektórych emerytów, rencistów i osób pobierających świadczenie przedemerytalne albo zasiłek przedemerytalny.

*****Dokumenty potwierdzające wysokość dochodów uzyskiwanych przez wnioskodawcę i inne osoby zgłoszone we wniosku do wspólnego zamieszkania, wydane przez właściwe podmioty, należy załączyć do wniosku.**

3. Łączny dochód gospodarstwa domowego wnioskodawcy za okres ostatnich 6 m-cy wynosi: zł.

4. Na jednego członka gospodarstwa domowego wnioskodawcy przypada kwota dochodu w wysokości: zł/miesiąc.

5. Wnioskodawca pozostaje w wyjątkowo trudnej sytuacji zdrowotnej, rodzinnej lub społecznej ze względu na:

- A) niepełnosprawność wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do wspólnego zamieszkania: **TAK /NIE***
- B) ciężką, przewlekłą chorobę wnioskodawcy lub innej osoby uprawnionej do wspólnego zamieszkania: **TAK /NIE***
- C) przemoc lub inną patologię w rodzinie: **TAK /NIE***

III. SYTUACJA MIESZKANIOWA WNIOSKODAWCY.

1. Adres aktualnego miejsca zamieszkania wnioskodawcy:

a) Lokal, w którym faktycznie zamieszkuje wnioskodawca stanowi własność (wskazać dane właściciela):

.....

b) Wnioskodawca zamieszkuje w lokalu na podstawie (wskazać tytuł prawny do korzystania z lokalu):

.....

c) Liczba wszystkich osób zamieszkujących w lokalu wraz z wnioskodawcą:

d) Lokal wyposażony jest w instalację ciepłej wody/zimnej wody/kanalizacji/centralnego ogrzewania/gazową/elektryczną*.

e) Lokal składa się z: pokoi (podać liczbę pokoi).

f) Łączna powierzchnia użytkowa pokoi wynosi: m².

g) Na jedną osobę zamieszkującą w lokalu przypada powierzchnia:m².

(łącną powierzchnię pokoi wskazaną w lit. f) należy podzielić przez liczbę osób zamieszkujących w lokalu wskazaną w lit. c)).

2. Informacje o lokalu zamieszkiwanym przez wnioskodawcę:

a) Lokal przeznaczony jest do rozbiórki lub sprzedaży: **TAK/NIE***

b) Lokal znajduje się w złym stanie technicznym : **TAK/NIE***

(w razie odpowiedzi twierdzącej kopię orzeczenia właściwego organu nadzoru budowlanego należy dołączyć do wniosku)

c) Właściciel lokalu zamierza przebudować lokal na cele inne niż mieszkalne: **TAK/NIE***

d) Dotychczas zajmowany lokal wnioskodawca utracił w skutek zdarzenia losowego, w tym zalania, pożaru lub klęski żywiołowej :

TAK/NIE*

e) Wnioskodawca otrzymał prawomocny wyrok sądu o eksmisję z dotychczasowego lokalu z prawem do przyznania lokalu socjalnego: **TAK/NIE***

(w przypadku odpowiedzi twierdzącej kopię prawomocnego wyroku potwierdzoną za zgodność z oryginałem należy dołączyć do wniosku),

f) Wnioskodawca zajmował dotychczas lokal socjalny i utracił uprawnienie do jego dalszego zajmowania z powodu przekroczenia kryterium dochodowego: **TAK/NIE***.

IV. STAN MAJĄTKOWY WNIOSKODAWCY.

1. W okresie ostatnich 5 lat dokonałem rozporządzenia prawem do lokalu, budynku mieszkalnego lub jego części albo dokonałem zamiany lokalu, budynku mieszkalnego lub jego części na lokal kwalifikujący się do ubiegania o poprawę warunków zamieszkiwania w ramach mieszkaniowego zasobu Gminy Izabelin: **TAK/NIE***

2. W okresie ostatnich 5 lat inne osoby zgłoszone przeze mnie we wniosku do wspólnego zamieszkania rozporządziły prawem do lokalu, budynku mieszkalnego lub jego części albo dokonały zamiany lokalu, budynku mieszkalnego lub jego części na lokal kwalifikujący się do ubiegania o poprawę warunków zamieszkiwania w ramach mieszkaniowego zasobu Gminy Izabelin:

TAK/NIE*

(w przypadku wyboru odpowiedzi „**TAK**” należy do wniosku dołączyć pisemne uzasadnienie ww. rozporządzeń)

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam* tytułu prawnego do innego lokalu mieszkalnego, tj. lokalu służącego do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, a także oświadczam, że nie posiadam/ nie posiadam* tytułu prawnego do lokalu będącego pracownią służącą twórcy do prowadzenia działalności w dziedzinie kultury i sztuki.

Oświadczam, że inne osoby zgłoszone przeze mnie we wniosku do wspólnego zamieszkania posiadają/nie posiadają* tytułu prawnego do innego lokalu mieszkalnego, tj. lokalu służącego do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, a także oświadczam, że posiadają/nie posiadają* tytułu prawnego do lokalu będącego pracownią służącą twórcy do prowadzenia działalności w dziedzinie kultury i sztuki.

W przypadku posiadania przez wnioskodawcę lub inne osoby zgłoszone we wniosku do wspólnego zamieszkania tytułu prawnego do lokalu, należy przedłożyć dokumenty potwierdzające posiadane prawo.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku. Klauzula informacyjna jest dostępna w Urzędzie Gminy Izabelin (Referat Gospodarki Komunalnej i Rolnictwa).

* niewłaściwe skreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)

(data i podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA PRZEWODNICZĄCY SPOŁECZNEJ KOMISJI ds. MIESZKANIOWYCH

OPINIA SPOŁECZNEJ KOMISJI ds. MIESZKANIOWYCH

Spółeczna Komisja ds. Mieszkaniowych powołana Zarządzeniem Wójta Gminy Izabelin nr z dnia w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

opiniuje powyższy wniosek:

POZYTYWNE – NEGATYWNE*

UZASADNIENIE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpisy Społecznej Komisji ds. Mieszkaniowych:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

* niewłaściwe skreślić