

Nazwa organu właściwego wierzyciela realizującego świadczenia z funduszu alimentacyjnego ¹⁾
Adres ¹⁾

FA

1) Przez organ właściwy wierzyciela rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do alimentów.

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

Wniosek dotyczy okresu świadczeniowego: 20 / 20
(okres świadczeniowy trwa od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego)

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zwanej dalej „wnioskodawcą”			
Imię		Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia	Płeć
		d | d | m | m | r | r | r | r	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K
Obywatelstwo		Stan cywilny ²⁾	
Adres miejsca zamieszkania			
Miejscowość		Kod pocztowy	Adres poczty elektronicznej - e-mail ³⁾
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu ³⁾

2. Składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego na następujące osoby uprawnione do alimentów:

1.	imię i nazwisko		data urodzenia		stopień pokrewieństwa	
	numer PESEL		seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾			
	organ prowadzący egzekucję alimentów					
	dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów					
	<input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności					
	Oświadczam ⁴⁾ , że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)					
	Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona					
Adres szkoły / szkoły wyższej: <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>						
		Kod pocztowy		Miejscowość		
Ulica		Numer domu		Numer lokalu		
Zagraniczny kod pocztowy ⁵⁾			Nazwa państwa ⁵⁾			

„Druk” tel. 61 819 44 64 (65), fax 61 622 24 44 OPS FA 401 / 2018

*) Niepotrzebne skreślić.

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

3) Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

4) Wypełnij, jeśli osoba uprawniona ma ukończone 18 lat albo ukończy 18. rok życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.

5) Wypełnij jeżeli adres jest inny niż polski.

2.
imię i nazwisko data urodzenia stopień pokrewieństwa
.....
numer PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾
.....
organ prowadzący egzekucję alimentów
.....
dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów
.....
 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

Oświadczam⁴⁾, że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)

Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona

Adres szkoły / szkoły wyższej: [] [] [] - [] [] [] []
Kod pocztowy Miejscowość

.....
Ulica Numer domu Numer lokalu

.....
Zagraniczny kod pocztowy⁵⁾ Nazwa państwa⁵⁾

3.
imię i nazwisko data urodzenia stopień pokrewieństwa
.....
numer PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾
.....
organ prowadzący egzekucję alimentów
.....
dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów
.....
 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

Oświadczam⁴⁾, że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)

Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona

Adres szkoły / szkoły wyższej: [] [] [] - [] [] [] []
Kod pocztowy Miejscowość

.....
Ulica Numer domu Numer lokalu

.....
Zagraniczny kod pocztowy⁵⁾ Nazwa państwa⁵⁾

4.
imię i nazwisko data urodzenia stopień pokrewieństwa
.....
numer PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość¹⁾
.....
organ prowadzący egzekucję alimentów
.....
dane adresowe organu prowadzącego egzekucję alimentów
.....
 Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

*) Niepotrzebne skreślić.

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

4) Wypełnij, jeśli osoba uprawniona ma ukończone 18 lat albo ukończy 18. rok życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.

5) Wypełnij jeżeli adres jest inny niż polski.

c.d. 4.	Oświadczam ⁴⁾ , że osoba uprawniona w roku szkolnym / akademickim*) / uczęszcza, oraz że w roku szkolnym / akademickim*) / będzie uczęszczać do szkoły / szkoły wyższej*)																																
	Rodzaj szkoły / szkoły wyższej, do której uczęszcza / będzie uczęszczać*) osoba uprawniona																																
	Adres szkoły / szkoły wyższej: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="4">Kod pocztowy</td><td colspan="4">Miejscowość</td></tr><tr><td colspan="2">Ulica</td><td colspan="2">Numer domu</td><td colspan="2">Numer lokalu</td><td colspan="2"> </td></tr><tr><td colspan="4">Zagraniczny kod pocztowy ⁵⁾</td><td colspan="4">Nazwa państwa ⁵⁾</td></tr></table>									Kod pocztowy				Miejscowość				Ulica		Numer domu		Numer lokalu				Zagraniczny kod pocztowy ⁵⁾				Nazwa państwa ⁵⁾			
Kod pocztowy				Miejscowość																													
Ulica		Numer domu		Numer lokalu																													
Zagraniczny kod pocztowy ⁵⁾				Nazwa państwa ⁵⁾																													

3. Dane członków rodziny:

Wpisz tutaj wszystkich członków rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane osób (dzieci), na które wnioskujesz o świadczenia z funduszu alimentacyjnego,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci (za wyjątkiem rodzica zobowiązanego do alimentacji),
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 roku życia, na które nie wnioskujesz o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia, otrzymujące świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Rodzina oznacza odpowiednio:

rodziców osoby uprawnionej, małżonka rodzica osoby uprawnionej, osobę, z którą rodzic osoby uprawnionej wychowuje wspólne dziecko, pozostające na ich utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia oraz dziecko, które ukończyło 25. rok życia otrzymujące świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy, o których mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, a także osobę uprawnioną;

Do rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- rodzica osoby uprawnionej zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz.

W skład mojej rodziny wchodzi:			
1.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
2.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
3.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
4.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
5.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
6.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	
7.	..... imię i nazwisko	..... data urodzenia	..... stopień pokrewieństwa
	..... numer PESEL	..... seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

4. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny.

- Zakład Ubezpieczeń Społecznych Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Brak ¹⁾
- Inny

(nazwa i adres właściwej jednostki)

¹⁾ Zaznacz „Brak”, gdy ani za siebie, ani za żadnego z członków Twojej rodziny nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

5. Inne dane

5.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku: wyniosła: zł.

¹⁾ Wpisz rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny. rok kalendarzowy¹⁾ kwota alimentów

5.2 W roku kalendarzowym¹⁾ poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w punkcie 3 wniosku):

TAK NIE osiągnęli dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych

(w przypadku zaznaczenia **TAK** wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny)

TAK NIE osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa

(w przypadku zaznaczenia **TAK** dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego)

TAK NIE osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego

(w przypadku zaznaczenia **TAK** wypełnij dodatkowo oświadczenie o przeciętnej wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny).

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku:

- *) **nastąpiła** utrata przez członka Twojej rodziny dochodu.¹⁾ *) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”
- *) **nie nastąpiła** utrata przez członka Twojej rodziny dochodu.¹⁾

1) Utrata dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 17 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

5.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku:

- *) **nastąpiło** uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.¹⁾ *) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”
- *) **nie nastąpiło** uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu.¹⁾

1) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 18 ustawy, oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

Przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wykreślenia z rejestru lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli członek rodziny lub dziecko pozostające pod opieką opiekuna prawnego utracili dochód z tych tytułów i w okresie 3 miesięcy licząc od dnia utraty dochodu uzyskali dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy lub zamawiającego dzieła lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą.

Oświadczam, że do alimentacji są zobowiązani:

1)

.....

(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

2)

.....

(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

CZĘŚĆ II POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

1. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują:
 - 1) obywatelom polskim;
 - 2) cudzoziemcom:
 - a) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym,
 - b) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej oraz zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z uzyskaniem statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej.
2. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobom, o których mowa w pkt. 1, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres świadczeniowy, w którym otrzymują świadczenia z funduszu alimentacyjnego, chyba że dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.
3. Za bezskuteczną uważa się egzekucję (art. 2 pkt 2 ustawy) w wyniku której w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Za bezskuteczną egzekucję uważa się również niemożność wszczęcia lub prowadzenia egzekucji alimentów przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu przebywającemu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności z powodu:
 - a. braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika,
 - b. braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą.
4. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18. roku życia albo w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej do ukończenia przez nią 25. roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności — bezterminowo (art. 9 ust. 1 ustawy).
5. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 9 ust. 2 ustawy).
6. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł (art. 10 ust. 1 ustawy).
7. Ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz ich wypłata następują odpowiednio na wniosek osoby uprawnionej lub jej przedstawiciela ustawowego (rodzica) (art. 15 ust. 1 ustawy).
8. Prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego ustala się na okres świadczeniowy, trwający co do zasady od dnia 1 października do dnia 30 września następnego roku kalendarzowego - począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek do organu właściwego wierzyciela, nie wcześniej niż od początku okresu świadczeniowego do końca tego okresu.
9. Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy), jeżeli osoba uprawniona:
 - 1) została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej;
 - 2) zawarła związek małżeński.
10. Zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
11. Nienależnie pobranym świadczeniem z funduszu alimentacyjnego (na podstawie art. 2 pkt 7 ustawy) są świadczenia z funduszu alimentacyjnego:
 - wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia w całości lub w części,
 - przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia,
 - wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą świadczenie i odmówiono prawa do świadczenia,
 - wypłacone, w przypadku gdy osoba uprawniona w okresie ich pobierania otrzymała, niezgodnie z kolejnością określoną w art. 28 ustawy, zaległe lub bieżące alimenty, do wysokości otrzymanych w tym okresie alimentów,
 - wypłacone osobie innej niż osoba, która została wskazana w decyzji przyznającej świadczenia z funduszu alimentacyjnego, z przyczyn niezależnych od organu, który wydał tę decyzję,
 - wypłacone w związku z zastosowaniem przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu - po ustaleniu, że wystąpiły okoliczności, o których mowa w art. 9 ust. 4b ustawy.
12. W przypadku zmiany liczby członków rodziny, umieszczenia osoby uprawnionej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie) albo w pieczy zastępczej lub zawarcia przez osobę uprawnioną związku małżeńskiego oraz innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, uchylenia obowiązku alimentacyjnego lub zmiany wysokości zasądzonych alimentów oraz otrzymania alimentów w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego, osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy są obowiązani niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.

Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnieniem.

1. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

(Oświadczenie przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub pełnomocnika osoby uprawnionej do alimentów)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- osoba uprawniona /osoby uprawnione, w której/którego imieniu składam wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywa w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie,
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki osoby/osób uprawnionej/uprawnionych, w której/którego imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego,
- przekazałam/przekazałem organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(miejsowość)

(data: dd / mm / rrrr)

(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

2. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

(oświadczca pełnoletnia osoba uprawniona do alimentów)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani nie przebywam w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie,
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego,
- przekazałam/przekazałem organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia......
(miejscowość).....
(data: dd / mm / rrrr).....
(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

W przypadku zmiany liczby członków rodziny, umieszczenia osoby uprawnionej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie albo w pieczy zastępczej lub zawarcia przez osobę uprawnioną związku małżeńskiego oraz innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, uchylenia obowiązku alimentacyjnego lub zmiany wysokości zasądzonych alimentów oraz otrzymania alimentów w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego, osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy są obowiązani niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.

Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia......
(miejscowość).....
(data: dd / mm / rrrr).....
(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ****Należy zaznaczyć tylko jedną formę przekazywania świadczeń !!!***(niezależnie od rodzaju, świadczenia mogą być przekazywane za pomocą tylko jednej formy płatności)*

Imię i nazwisko

Adres

 Proszę o przekazywanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy:.....
(nazwa banku, oddział)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(numer rachunku - 26 cyfr)

Oświadczam, że jestem właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną*¹⁾ do w/w konta bankowego **Odbiorę w punkcie kasowym / placówce banku:**.....
(nazwa i adres punktu kasowego / placówki banku)*¹⁾ niepotrzebne skreślić.....
(data podpis wnioskodawcy)