

UNIwersytet MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU

Imię i nazwisko

Adres zameldowania

Telefon

Emeryt (rencista), pracownik (jednostka organizacyjna)

INFORMACJA

o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby zamierzającej skorzystać w roku kalendarzowym _____ z ulgowych świadczeń finansowanych z UFŚS

Stan osobowy rodziny, informacja o przychodach:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Średni miesięczny przychód brutto za rok _____*

*Oznacza łączny, roczny przychód brutto za rok poprzedzający rok, w którym składana jest informacja, każdego członka rodziny prowadzącego wspólnie gospodarstwo domowe i uprawnionego, zgodnie z § 7 Regulaminu, do korzystania z funduszu i podzielony przez 12. Przychody wskazane w tabeli powyżej należy potwierdzić załączając zaświadczenie o przychodach z Urzędu Skarbowego lub roczne zeznanie podatkowe wnioskodawcy i osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wraz z potwierdzeniem złożenia/wysłania zeznania podatkowego do Urzędu Skarbowego.

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania i rozliczenia dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony w sposób trwały, czytelny i złożony w terminie (w Dziale Socjalnym, Rektorat, p. 416/417, tel.: (56) 611 20 68, 88, 89, (56) 611 42 61, 81)

W przypadku dochodu uzyskiwanego z gospodarstwa rolnego, przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 1/12 dochodu ogłaszanego corocznie, w drodze obwieszczenia przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

W odniesieniu do osób rozliczających się w formie karty podatkowej za średni miesięczny przychód przyjmuje się minimalną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą (tj. 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, corocznie ogłaszanego w drodze obwieszczenia przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej).

W przypadku dzieci, które ukończyły 19 rok życia i nadal się uczą, należy załączyć zaświadczenie ze szkoły potwierdzające ten fakt.

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych niezgodnych z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Toruń, dnia _____ r.

Podpis wnioskodawcy

Wypełnia Dział Socjalny

1. łączna suma średnich miesięcznych przychodów brutto wszystkich osób: _____
2. Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym: _____
3. Średni, miesięczny przychód na osobę w rodzinie: _____

Data i podpis sporządzającego

Data i podpis zatwierdzającego