

Wnioskodawca

(nazwisko i imię lub nazwa firmy)

adres
zameldowania

(ulica, nr, kod pocztowy, miasto)

adres
zamieszkania

(jeśli jest inny niż podany powyżej)

adres do
korespondencji

(jeśli jest inny niż podany powyżej)

telefon

(stacjonarny, komórkowy)

PESEL

potwierdzenie wpływu

☐ 1. o ponowne zawarcie najmu socjalnego lokalu

☐ 2. o przekwalifikowanie na najem socjalny*

* właściwe zaznaczyć

WYKAZ OSÓB ZAMIESZKUJĄCYCH WRAZ Z WNIOSKODAWCĄ:

L.p.	Nazwisko i imię	Pesel	Stan cywilny*	Stosunek do wnioskodawcy
1.				WNIOSKODAWCA
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

* wpisać właściwe: kawaler / panna, żonaty / mężatka, wdowiec / wdowa, rozwiedziony / rozwiedziona

WYPEŁNIA I POTWIERDZA ZARZĄDCA LUB ADMINISTRATOR BUDYNKU:

WARUNKI MIESZKANIOWE

1. ADRES LOKALU: _____

2. NAJEMCA: _____ UMOWA Z DNIA: _____

3. OSOBY ZAMIESZKUJĄCE W LOKALU: _____

*wymienić wszystkie osoby (z imienia i nazwiska)

4. POWIERZCHNIA UŻYTKOWA LOKALU: _____ m²

5. LOKAL JEST WYPOSAŻONY W*: łazienkę, wc INSTALACJE*: wodna, kanalizacyjna, gazowa, elektryczna, c.o.

*właściwe podkreślić

6. NA DZIEŃ: _____ ZALEGŁOŚCI* występują / brak

*właściwe podkreślić

kwota zaległości bieżących: _____

kwota zaległości zasądzonych: _____

ugoda* TAK / NIE raty* TAK / NIE

raty są płacone w terminie* TAK / NIE

*właściwe podkreślić

.....
DATA

.....
PODPIS I PIECZĘĆ ADMINISTRACJI

UZASADNIENIE WNIOSKU

OŚWIADCZENIE
(dotyczy Wnioskodawcy oraz współmałżonka /współmałżonki Wnioskodawcy)

Oświadczam, że ja.....PESEL.....
(imię i nazwisko)

nie posiadam tytułu prawnego lokalu mieszkalnego:

- spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu mieszkalnego (lub jego części),
- spółdzielczego lokatorskiego prawa do lokalu w tym do lokalu stanowiącego odrębną własność (lub jego części),
- odrębnej własności lokalu mieszkalnego (w tym udziału w takim lokalu),
- budynku mieszkalnego lub jego części.

Składając osobiście niniejsze oświadczenie, zaznaczam że pod odpowiedzialnością karną z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w oświadczeniu.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE
(dotyczy Wnioskodawcy oraz współmałżonka /współmałżonki Wnioskodawcy)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma, że zgodnie z art. 24fa ust. 1 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym: *wójtowie, zastępcy wójtów, radni, małżonkowie wójtów, zastępców wójtów, radnych, a także osoby pozostające we wspólnym pożyciu z wójtami, zastępcami wójtów, radnymi, nie mogą zawierać umów najmu lokali mieszkalnych stanowiących mieszkaniowy zasób gminy, w której wójt lub zastępca wójta pełni funkcję lub radny uzyskał mandat, ani umów najmu lokali mieszkalnych utworzonych w wyniku realizacji przedsięwzięcia inwestycyjno-budowlanego przez społeczną inicjatywę mieszkaniową, o której mowa w art. 23 ustawy z dnia 26 października 1995 r. o społecznych formach rozwoju mieszkalnictwa(Dz. U. z 2023 r. poz. 790, 1114 i 1463), w której gmina dysponuje ponad 50% głosów na zgromadzeniu wspólników lub na walnym zgromadzeniu.*

Oświadczam, iż ja PESEL..... nie jestem osobom wymienioną w art. 24fa ust. 1 Ustawy o samorządzie gminnym.

.....
(podpis)

Oświadczenie dotyczące pobranych świadczeń alimentacyjnych*:

*właściwe zaznaczyć

- ☐ żadna z osób wymienionych na formularzu wniosku nie otrzymuje **alimentów** ani innych **świadczeń alimentacyjnych**.
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby **otrzymujące alimenty** lub inne **świadczenia alimentacyjne (należy dołączyć właściwe dokumenty)**.

Oświadczenie dotyczące obowiązku alimentacyjnego*:

*właściwe zaznaczyć

- ☐ żadna z osób wymienionych na formularzu wniosku nie jest płatnikiem **alimentów** ani innych **świadczeń alimentacyjnych**.
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby **będące płatnikami alimentów** lub innych **świadczeń alimentacyjnych (należy dołączyć właściwe dokumenty)**.

Oświadczenie dotyczące świadczeń z Ośrodka Pomocy Społecznej*:

*właściwe zaznaczyć

- ☐ żadna z osób wymienionych na formularzu wniosku nie korzysta ze **świadczeń z Ośrodka Pomocy Społecznej**.
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby korzystające ze **świadczeń z Ośrodka Pomocy Społecznej (należy dołączyć właściwe dokumenty)**.

Oświadczenie dotyczące świadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*:

*właściwe zaznaczyć

- ☐ żadna z osób wymienionych na formularzu wniosku nie korzysta ze świadczeń z **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**,
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby korzystające jedynie ze świadczenia wychowawczego (500+) i/lub dobry start i/lub RKO z **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**.
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby korzystające ze świadczeń z **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**, np. renta, emerytura, inne świadczenia **(należy dołączyć właściwe zaświadczenie)**.

Oświadczenie dotyczące niepełnosprawności*:

*właściwe zaznaczyć

- ☐ żadna z osób wymienionych na formularzu wniosku, ani z osób z którymi zamieszkuję, nie posiada **orzeczenia o niepełnosprawności**.
- ☐ wśród osób wymienionych na formularzu wniosku, są osoby posiadające **orzeczenie o niepełnosprawności (należy dołączyć właściwe dokumenty)**.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Gliwice, dnia

podpis wnioskodawcy

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:

1. Należy udokumentować całkowity dochód uzyskany w okresie **trzech miesięcy** poprzedzających datę złożenia wniosku przez każdą pełnoletnią osobę ujętą w wykazie osób zamieszkujących wraz z wnioskodawcą, np.:
 - zaświadczenie o wysokości dochodów z wyszczególnieniem składników przychodu brutto, czyli kosztów uzyskania przychodu, podatku, składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe oraz zdrowotne (zgodnie ze wzorem zaświadczenia o dochodach),
 - zaświadczenie o zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna,
 - zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (o wysokości otrzymanych świadczeń),
 - zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej (o wysokości otrzymanych świadczeń),
 - dokumenty potwierdzające wysokość otrzymanych alimentów lub świadczeń alimentacyjnych,
 - zaświadczenie ze szkoły/uczelni o kontynuowaniu nauki oraz o wysokości otrzymanego stypendium.
2. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, należy dostarczyć zaświadczenie o dochodach uzyskanych w okresie trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku, z każdego miesiąca, z wyszczególnieniem przychodu, kosztów uzyskania przychodu, podatku oraz składkami na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i zdrowotne, kopię ewidencji przychodów, oświadczenie o sposobie rozliczenia podatku z Urzędem Skarbowym (rodzaj ryczałtu).
3. Poświadczenie zameldowania (dotyczy każdej osoby ujętej na formularzu wniosku).
4. W przypadku, gdy adres zamieszkiwania jest inny niż adres zameldowania, należy udokumentować stan prawny każdego z lokali (np. poprzez dołączenie poświadczenia z właściwej administracji oraz kserokopii tytułu prawnego do lokalu);
5. W przypadku osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych – dodatkowo należy dołączyć potwierdzoną informację o okresie pozbawienia wolności oraz ewentualnym zatrudnieniu i osiągniętych dochodach (w okresie sześciu miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku).
6. Kserokopia umowy najmu zajmowanego lokalu.

**INFORMACJA SZCZEGÓŁOWA O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH
ZBIERANYCH PRZEZ ZAKŁAD GOSPODARKI MIESZKANIOWEJ W GLIWICACH
W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ ZADAŃ USTAWOWYCH¹**

1. Administratorem danych osobowych jest Zakład Gospodarki Mieszkaniowej w Gliwicach reprezentowany przez Dyrektora. W sprawach związanych z ochroną danych można kontaktować się z inspektorem ochrony danych korespondencją e-mail pod adresem: iod@zgm.gliwice.eu lub w formie pisemnej na adres Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej (Pl. Inw. Wojennych 12, 44-100 Gliwice) wskazując formę w jakiej oczekują Państwo odpowiedzi i podając dane kontaktowe niezbędne do udzielenia odpowiedzi.
2. Współadministratorami danych osobowych są Miejskie Jednostki Organizacyjne Gminy Gliwice wymienione w Zarządzeniu organizacyjnym nr 84/19 Prezydenta Miasta Gliwice z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie: zatwierdzenia uzgodnień dotyczących określenia zakresów odpowiedzialności współadministratorów wynikających z wypełniania obowiązków związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
3. Dane osobowe są zbierane i przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków i uprawnień wynikających z przepisów prawa, w związku z realizacją zadań wynikających ze statutu Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej, w szczególności w celu:
 - realizacji wniosku o ponowne zawarcie umowy najmu lokalu socjalnego oraz o przekwalifikowanie lokalu na lokal socjalny na podstawie ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego, ustawy Kodeks cywilny, ustawy Kodeks postępowania cywilnego, ustawy o gospodarce nieruchomościami, ustawy o samorządzie gminnym oraz uchwał Rady Miasta Gliwice.

Dane osobowe wykorzystywane są również w celu:

- sprawniejszej komunikacji z klientami ZGM – podanie danych kontaktowych (numer telefonu, adres e-mail, adres do korespondencji) jest dobrowolne i podanie tych danych traktowane jest jak zgoda na ich wykorzystanie, a ich niepodanie nie niesie za sobą żadnych konsekwencji,
- zapewnienia dostępu do informacji o stanie załatwiania spraw, co wynika z art.6 ust.1 pkt 3) lit e) ustawy o dostępie do informacji publicznej,

Niepodanie danych lub podanie danych niepełnych może uniemożliwić załatwienie sprawy i wywołać skutki wynikające wprost z przepisów.

4. Każdej osobie, której dane są przetwarzane w Zakładzie Gospodarki Mieszkaniowej przysługuje prawo do żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania (poprawiania) ich lub ograniczenia ich przetwarzania, a także usunięcia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych. W przypadku danych osobowych zbieranych za zgodą można cofnąć zgodę, a wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie danych osobowych do momentu jej wycofania.

Przysługujące uprawnienia można realizować poprzez złożenie w Zakładzie Gospodarki Mieszkaniowej pisma w formie tradycyjnej opatrzonego podpisem lub wysłać korespondencję elektroniczną z wykorzystaniem pisma ogólnego na platformie SEKAP/ePUAP, potwierdzonego Profilem Zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. W sytuacji gdy przepisy szczególne wprowadzać będą dodatkowe wymogi związane z realizacją wyżej wymienionych uprawnień – zostaniecie Państwo o tym poinformowani.

Każda osoba, której dane dotyczą, ma również prawo do wniesienia skargi na przetwarzanie danych niezgodne z przepisami prawa, do organu nadzorczego jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

5. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, w tym innym jednostkom organizacyjnym w celu wykonywania zadań publicznych.
6. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, a w szczególności Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt ZGM, opracowanej na podstawie Ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
7. W Zakładzie Gospodarki Mieszkaniowej nie ma miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym profilowanie.

¹ Realizacja obowiązku informacyjnego w związku z wymaganiami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 94/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)