
(organ właściwy wierzyciela realizujący zal. alimentacyjną)

(adres)

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZALICZKI ALIMENTACYJNEJ

Część I

1. Dane osoby ubiegającej się

1. Dane wnioskodawcy

Imię i Nazwisko	
PESEL*)	NIP**)
Stan cywilny	Obywatelstwo
Miejsce zamieszkania	Telefon

*) w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)

2. Wnoszę o ustalenie prawa do zaliczki alimentacyjnej dla:

Lp	Imię i Nazwisko	PESEL	Rodzaj szkoły, do której uczęszcza dziecko	Siedziba szkoły
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

3. Dane członków rodziny w tym dzieci do ukończenia 25 lat ,a także dziecka które ukończyło 25 rok życia legitymującego się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością rodzinie przysługuje świadczenie pielęgnacyjne;do członków rodziny nie zalicza się dziecka znajdującego się pod opieką opiekuna prawnego

W skład rodziny wchodzi:

1. _____
(imię i nazwisko) PESEL*)
2. _____
(imię i nazwisko) PESEL*)
3. _____
(imię i nazwisko) PESEL*)
4. _____
(imię i nazwisko) PESEL*)
5. _____
(imię i nazwisko) PESEL*)

*) w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)

4. Inne dane.

4.1. Łączna kwota alimentów świadczonych przez członków rodziny na rzecz innych osób w roku _____ *) wyniosły _____zł _____gr.

4.2. Dochód utracony z roku _____ *) wyniósł _____zł _____gr.

4.3. Łączna kwota opłat poniesionych z tytułu przebywania członka rodziny rodziny w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku _____ *) wyniosła _____zł _____gr.

*)wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

Część II

1. Oświadczenie służące ustaleniu prawa do zaliczki alimentacyjnej (oświadcza przedstawiciel ustawowy lub opiekun prawny osoby uprawnionej)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do zaliczki alimentacyjnej
- osoba uprawniona, w imieniu której ubiegam się o zaliczkę alimentacyjną, nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywa w rodzinie zastępczej, instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole zapewniającej nieodpłatnie pełne utrzymanie, w tym wyżywienie, zakwaterowanie i umundurowanie
- osoba uprawniona, w imieniu której ubiegam się o zaliczkę alimentacyjną, nie jest uprawniona do zasiłku rodzinnego na własne dziecko
- jestem panną/kawalerem/osobą pozostającą w separacji/osobą rozwiedzioną/wdową/wdowcem
- nie wychowuję co najmniej jednego dziecka z jego rodzicem

(data, podpis osoby ubiegającej się)

2. Oświadczenie służące ustaleniu prawa do zaliczki alimentacyjnej (oświadcza pełnoletnia osoba uprawniona lub osoba ucząca się)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do zaliczki alimentacyjnej
- nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywam w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole zapewniającej nieodpłatnie pełne utrzymanie, w tym wyżywienie, zakwaterowanie i umundurowanie
- nie jest uprawniona /ny do zasiłku rodzinnego na własne dziecko
- osoba, która mnie wychowuje jest panną/kawalerem/osobą pozostającą w separacji/osobą rozwiedzioną/wdową/wdowcem oraz nie wychowuje co najmniej jednego dziecka z jego rodzicem

(data, podpis osoby ubiegającej się)

W przypadku zmiany liczby członków rodziny lub innych zmian mających wpływ na prawo do zaliczki alimentacyjnej, zwłaszcza uzyskania dochodu, ukończenia przez osobę uprawnioną do zaliczki alimentacyjnej 18 roku życia lub 24 roku życia, jeżeli uczy się w szkole lub w szkole wyższej, oraz zmian w wysokości egzekwowanych przez komornika sądowego świadczeń alimentacyjnych osoba ubiegająca się jest zobowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.

(data, podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)

Pouczenie

Zaliczka alimentacyjna przysługuje osobie uprawnionej do świadczenia alimentacyjnego na podstawie tytułu wykonawczego którego egzekucja jest bezskuteczna:

- 1).wychowywanej przez osobę samotnie wychowującą dziecko w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych
- 2).wychowywanej przez osobę pozostającą w związku małżeńskim z osobą, która przebywa w zakładzie karnym powyżej 3 miesięcy albo jest całkowicie ubezwłasnowolniona
- 3).uczającej się w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych

Zaliczka alimentacyjna przysługuje przez okres jednego roku, osobie uprawnionej do świadczenia alimentacyjnego na podstawie tytułu wykonawczego, którego egzekucja jest bezskuteczna, wychowywanej przez osobę pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli osoba pozostająca w związku małżeńskim złożyła do sądu pozew o rozwód albo separację i spełnione są pozostałe warunki określone w ustawie.

Zaliczka alimentacyjna przysługuje osobie uprawnionej do ukończenia 18 roku życia albo w przypadku gdy uczy się w szkole lub w szkole wyższej do ukończenia 24 roku życia.

Zaliczka alimentacyjna nie przysługuje jeżeli osoba uprawniona:

1. przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie albo w rodzinie zastępczej
2. zawarła związek małżeński
3. jest uprawniona do zasiłku rodzinnego na własne dziecko

Część III

Oświadczam *), że w roku kalendarzowym **).....uzyskałam/em dochód z działalności opodatkowanej w formie:

- ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych
- karty podatkowej

w wysokościzł.....gr.

(miejscowość, data)

(podpis osoby składającej oświadczenie)

*) wypełnia osoba uzyskująca dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej rozliczająca się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne)

**) Wpisać rok kalendarzowy, z którego dochód rodziny stanowi podstawę ustalenia prawa do zaliczki alimentacyjnej

Część IV

Oświadczam*), że w roku kalendarzowym **).....uzyskałam/em dochód niepodlegający opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych w wysokościzł.....gr.

z tytułu :

1. utrzymywania się z gospodarstwa rolnego** *).....zł (powierzchnia gospodarstwa w ha przeliczeniowych.....)

2.

3.

4.

(data miejscowość)

(podpis osoby składającej oświadczenie)

*)wypełnia osoba uzyskująca dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, w tym osoba utrzymująca się z gospodarstwa rolnego

**)wpisać rok kalendarzowy z którego dochód rodziny stanowi podstawę ustalenia prawa do zaliczki alimentacyjnej

** *) 12x liczba ha przeliczeniowych x miesięczny dochód z ha przeliczeniowego