

Nr sprawy.....

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy/ów

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Adres zameldowania na pobyt stały

.....  
Adres do korespondencji

.....  
Nr telefonu (nieobowiązkowy)\*

**PREZYDENT MIASTA RACIBÓRZ**  
**ul. Króla Stefana Batorego 6**  
**47-400 Racibórz**

**AKTUALIZACJA WNIOSKU**  
**o wynajęcie lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu Miasta Racibórz**

Proszę o wynajęcie lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu Miasta Racibórz dla osób wymienionych w poniższej tabeli:

**GOSPODARSTWO DOMOWE UBIEGAJĄCE SIĘ O WYNAJĘCIE LOKALU**

lp	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stan cywilny	Stopień pokrewieństwa do wnioskodawcy
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

*\*Podanie numeru telefonu jest nieobowiązkowe, jego podanie ułatwi kontakt. Wiem, że jego podanie jest nieobowiązkowe i mam prawo jego wycofania w każdym momencie.*

**UZASADNIENIE WNIOSKU** (opis sytuacji mieszkaniowej i materialnej wnioskodawcy)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**WARUNKI MIESZKANIOWE WNIOSKODAWCY W MIEJSCU ZAMIESZKANIA  
(NIEZALEŻNIE OD MIEJSCA ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY) <sup>1)</sup>****ADRES LOKALU**

MIEJSCOWOŚĆ	ULICA	NUMER BUDYNKU	NUMER LOKALU

**POTWIERDZA ZARZĄDCA/ADMINISTRATOR/WŁAŚCICIEL BUDYNKU****STRUKTURA I POWIERZCHNIA UŻYTKOWA LOKALU**

POMIESZCZENIE	POWIERZCHNIA (M <sup>2</sup> )	POMIESZCZENIE	POWIERZCHNIA (M <sup>2</sup> )
POKÓJ NR 1		PRZEDPOKÓJ	
POKÓJ NR 2		KUCHNIA	
POKÓJ NR 3		ŁAZIENKA	
POKÓJ NR 4		WC	
POKÓJ NR 5			
ŁĄCZNA POWIERZCHNIA POKOI		ŁĄCZNA POWIERZCHNIA UŻYTKOWA LOKALU	

.....  
Data.....  
Podpis osoby uprawnionej**POTWIERDZA ZARZĄDCA/ADMINISTRATOR/WŁAŚCICIEL BUDYNKU <sup>2)</sup>****ILOŚĆ OSÓB ZAMIESZKUJĄCYCH W LOKALU UWZGLĘDNIONA W DEKLARACJI  
O WYSOKOŚCI OPŁAT ZA GOSPODAROWANIE ODPADAMI KOMUNALNYMI NA  
PODSTAWIE USTAWY Z DNIA 13 WRZEŚNIA 1996 R. O UTRZYMANIU CZYSTOŚCI  
I PORZĄDKU W GMINACH :****(podać liczbę) .....** słownie ..........  
Data.....  
Podpis osoby uprawnionej**Objaśnienia:**<sup>1)</sup>Potwierdzenie warunków mieszkaniowych wnioskodawcy jest obowiązkowe.<sup>2)</sup>Potwierdzenie ilości osób zgłoszonych do odpadów komunalnych jest obowiązkowe

Oświadczam, że w lokalu mieszkam na podstawie :

członek rodziny

wynajem lokalu

wychowanek domu dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawczej, rodziny zastępczej, osoba opuszczająca mieszkanie chronione, osoba bezdomna, osoba objęta programem wychodzenia z bezdomności na podstawie opinii wydanej przez PCPR i OPS w Racibórz

inne .....

### POTWIERDZENIE FAKTU ZAMIESZKIWANIA NA TERENIE MIASTA RACIBÓRZ

Wnioskodawca jest mieszkańcem Miasta Racibórz TAK ..... NIE.....

Na podstawie:

- tytułu prawnego do zajmowanego lokalu – Umowa z dnia .....

W załączeniu (kserokopia) TAK ..... NIE.....

- umowy/rachunków na dostarczanie mediów do zajmowanego lokalu .....

W załączeniu (kserokopia) TAK ..... NIE.....

- zameldowania na pobyt stały/czasowy w lokalu wskazanym we wniosku.....

TAK ..... NIE.....

Inne

.....  
.....  
.....  
.....

### SYTUACJA ZDROWOTNA WNIOSKODAWCY (wypełnia wnioskodawca)

Wnioskodawca lub osoba wspólnie zamieszkująca z wnioskodawcą jest osobą niepełnosprawną:

- w stopniu znacznym TAK ..... NIE.....

Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej:

.....  
.....

- w stopniu umiarkowanym TAK ..... NIE.....

Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej:

.....  
.....

- poruszającą się przy pomocy wózka inwalidzkiego TAK ..... NIE.....

Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej:

.....  
.....

- dziecko niepełnosprawne uprawnione do zasiłku pielęgnacyjnego TAK ..... NIE.....

Imię i Nazwisko osoby niepełnosprawnej:

.....  
.....

*(Wymagane orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność wydane przez organ właściwy do spraw orzekania o niepełnosprawności)*

**WNIOSKODAWCA JEST PEŁNOLETNIM WYCHOWANKIEM PIECZY ZASTĘPCZEJ LUB PEŁNOLETNIM OPUSZCZAJĄCYM PIECZĘ ZASTĘPCZĄ, KTÓREGO MIEJSCE ZAMIESZKANIA ZNAJDUJE SIĘ NA TERENIE GMINY MIASTA RACIBÓRZ LUB ZAMIESZKAŁYM NA TERENIE GMINY MIASTA RACIBÓRZ PRZED UMIESZCZENIEM W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZYCH**

TAK ..... NIE.....

Do Wniosku należy dołączyć opinię wydaną przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

.....  
*Numer i data pisma*

**WNIOSKODAWCA JEST OSOBĄ BEZDOMNĄ W ROZUMIENIU PRZEPISÓW USTAWY Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ**

Do Wniosku należy dołączyć poświadczenie tego faktu przez Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej

.....  
*Numer i data pisma*

- zamieszkującą w mieszkaniu chronionym

TAK ..... NIE.....

.....  
.....  
- przebywającą w schronisku dla bezdomnych lub innych miejscach niebędących lokalami mieszkalnymi

TAK ..... NIE.....

.....  
.....  
- osobą bezdomną

TAK ..... NIE.....

**WNIOSKODAWCA JEST OSOBĄ SAMOTNIE WYCHOWUJĄCĄ DZIECKO (NALEŻY DOŁĄCZYĆ NP. KOPIĘ ORZECZENIA SĄDOWEGO O ROZWODZIE/SEPARACJI, WYROK O ZASĄDZONYCH ALIMENTACH, ZAŚWIADCZENIE O POBIERANIU DODATKU Z TYTUŁU SAMOTNEGO WYCHOWANIA DZIECKA)**

- w wieku do 18 roku życia

TAK ..... NIE.....

- w wieku do 25 roku życia

TAK ..... NIE.....

*(W przypadku osób uczących się pomiędzy 19, a 25 rokiem życia wymagane jest potwierdzenie ze szkoły)*

.....  
*Numer i data pisma*

**WNIOSKODAWCA LUB OSOBA OBJĘTA WNIOSKIEM JEST OFIARĄ PRZEMOCY DOMOWEJ**

TAK ..... NIE.....

.....  
.....  
*(Wymagane prawomocne orzeczenie sądowe potwierdzające, że wnioskodawca lub osoba objęta wnioskiem były pokrzywdzone przestępstwem związanym z przemocą w rodzinie)*

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 §1 kk)  
potwierdzam wiarygodność przedstawionych w niniejszym wniosku danych i informacji.**

Powyższe oświadczenie potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Racibórz, dnia.....

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

**OŚWIADCZAM, ŻE W LOKALU ZAMIESZKUJĄ NIŻEJ WYMIENIONE OSOBY**

LP	IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA DO WNIOSKODAWCY	
1			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
2			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
3			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
4			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
5			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
6			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
7			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
8			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA
9			<input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT STAŁY <input type="checkbox"/> ZAMELDOWANY/A NA POBYT CZASOWY <input type="checkbox"/> BEZ ZAMELDOWANIA

**DATA I PODPIS PEŁNOLETNICH OSÓB ZAMIESZKUJĄCYCH W LOKALU WRAZ  
Z WNIOSKODAWCĄ:**

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

7. ....

8. ....

9. ....

.....  
(imię i nazwisko składającego deklarację)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

## **Deklaracja o dochodach gospodarstwa domowego**

.....  
(z trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku)

A. Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe<sup>1</sup> składa się z następujących członków :

- 1) Imię i nazwisko ..... - składający deklarację  
data urodzenia .....
- 2) Imię i nazwisko .....  
data urodzenia..... , stopień pokrewieństwa\* .....
- 3) Imię i nazwisko .....  
data urodzenia .....,stopień pokrewieństwa\* .....
- 4) Imię i nazwisko.....  
data urodzenia.....,stopień pokrewieństwa\* .....
- 5) Imię i nazwisko .....  
data urodzenia.....,stopień pokrewieństwa\* .....
- 6) Imię i nazwisko .....  
data urodzenia.....,stopień pokrewieństwa\* .....
- 7) Imię i nazwisko .....  
data urodzenia..... , stopień pokrewieństwa\* .....
- 8)Imię i nazwisko .....  
data urodzenia .....,stopień pokrewieństwa\* .....
- 9)Imię i nazwisko .....  
data urodzenia..... , stopień pokrewieństwa\* .....

---

<sup>1</sup>gospodarstwo domowe w rozumieniu art 4 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych ( t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2133 z późn. zm.)



B. Oświadczam, że w podanym wyżej okresie dochody moje i wymienionych wyżej kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły:

L.p. <sup>2</sup>	Miejsce pracy lub nauki <sup>3</sup>	Źródła dochodu	Wysokość dochodu w zł
1	2	3	4
<b>Razem dochody gospodarstwa domowego :</b>			

C. Średni dochód miesięczny na jednego członka mojego gospodarstwa domowego wyniósł .....zł

.....  
(podpis przyjmującego)

.....  
(podpis składającego deklarację)

Oświadczam, że w okresie trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku **Świadczyłem(am)/nie świadczyłem(am)** \* alimenty na rzecz innych osób w łącznej kwocie .....

\* niepotrzebne skreślić  
Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
Data i podpis pozostałych pełnoletnich  
(członków gospodarstwa domowego)

.....  
Data i podpis wnioskodawcy  
(w przypadku małżonków, podpis obojga małżonków)

<sup>2</sup> należy podać liczbę porządkową członka gospodarstwa domowego wedle kolejności wskazanej przez składającego deklarację w części A deklaracji;  
<sup>3</sup> należy wymienić oddzielnie każde źródło dochodu.

.....  
**Data i podpis wnioskodawcy**  
**(w przypadku małżonków, podpis obojga małżonków)**

.....  
**Data i podpisy pełnoletnich**  
**członków gospodarstwa domowego**

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....

**Pouczenie**

**Wnioskodawca jest zobowiązany do bieżącego informowania Wydział Lokalowy Urzędu Miasta Racibórz o zmianach zawartych we wniosku: nie później jednak niż w terminie jednego miesiąca od daty wystąpienia zmiany.**

.....  
**Data i podpis wnioskodawcy**  
**(w przypadku małżonków, podpis obojga małżonków)**

Stosownie do art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. Nr 119 poz.1 z 2016 r.) - dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem Pana/ Pani danych osobowych jest Prezydent Miasta Racibórz z siedzibą w 47- 400 Racibórz, ul. Króla Stefana Batorego 6, lokalowy@um.raciborz.pl, tel. 32 755 06 12.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to iodo@um.raciborz.pl.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest wydanie skierowania do zawarcia umowy najmu lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Racibórz.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
  - 1) art. 6 ust. 1 lit . c RODO – wypełnienie obowiązku wynikającego z przepisu prawa tj.
    - Uchwały Nr XXXI/440/2021 Rady Miasta Racibórz z dnia 28 kwietnia 2021 r. w sprawie: zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Racibórz,
    - Ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 172 )
  - 2) art. 6 ust. 1 lit. b RODO – podjęcie działań na Pana/Pani żądanie przed zawarciem umowy najmu lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Racibórz.
  - 3) art. 6 ust. 1 lit. e RODO - wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym przez administratora
5. Na podstawie obowiązujących przepisów prawa, jeśli będzie to konieczne, Pana/Pani dane będą udostępnione innym administratorom, a także osobom upoważnionym do przetwarzania danych osobowych, które muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki. Wymienieni odbiorcy danych zostaną zobowiązani do zachowania danych osobowych w poufności w procesie przetwarzania.
6. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wyznaczony przepisami prawa, w tym przez okres wskazany w instrukcji kancelaryjnej.
8. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo do:
  - 1) żądania dostępu do danych dotyczących osoby, której dotyczą,
  - 2) sprostowania danych osobowych,
  - 3) żądania usunięcia danych,
  - 4) żądania ograniczenia przetwarzania,
  - 5) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
  - 6) wniesienia skargi do organu nadzorczego.
9. Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia Wniosku o przydział lokalu z mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Racibórz,
10. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane dla zautomatyzowanego podejmowania decyzji, nie będą profilowane.

Zapoznałem/am się z powyższą informacją

.....  
data i podpis wnioskodawcy  
(w przypadku małżonków podpis obojga małżonków)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją

.....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

Zapoznałem/am się z powyższą informacją .....  
( data i podpis pełnoletnich osób zamieszkujących)

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Nr PESEL

**Oświadczam, że** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

zamieszkuję w .....  
(miejscowość, ulica, nr budynku, nr lokalu)

inne .....  
.....

**Oświadczam, że** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

posiadam zameldowanie na pobyt stały .....  
(miejscowość, ulica, nr budynku, nr lokalu)

nie posiadam zameldowania na pobyt stały

**Oświadczam, że** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

nie posiadam tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego lub nieruchomości zabudowanej budynkiem mieszkalnym

posiadam tytuł prawny do lokalu mieszkalnego lub nieruchomości zabudowanej budynkiem mieszkalnym.....

(należy wpisać tytuł prawny i adres lokalu/nieruchomości,  
do którego przysługuje tytuł prawny)

Świadomy(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.

.....  
Podpis

## OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM

Ja ..... urodzony(-na) .....  
(imię i nazwisko)

oświadczam, że na stan majątkowy\*) członków gospodarstwa domowego składają się:

### I. Nieruchomości:

– mieszkanie – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....  
.....  
.....

– dom – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....  
.....  
.....

– gospodarstwo rolne – rodzaj, powierzchnia (w ha, w tym przeliczeniowych), tytuł prawny:

.....  
.....  
.....

– inne nieruchomości (np. działki, grunty) – powierzchnia (m<sup>2</sup>), tytuł prawny:

.....  
.....  
.....

### II. Składniki mienia ruchomego:

– pojazdy mechaniczne – marka, model, rok produkcji, data nabycia, wartość szacunkowa:

.....  
.....  
.....

– maszyny – rodzaj, rok produkcji, wartość szacunkowa:

.....  
.....  
.....

– inne przedmioty wartościowe – rodzaj, wartość szacunkowa

.....  
.....  
.....

### III. Zasoby pieniężne:

– środki pieniężne zgromadzone w walucie polskiej/obcej:

.....  
.....  
.....

– papiery wartościowe – wartość szacunkowa:

.....  
.....  
.....

**IV. Inne dodatkowe informacje o stanie majątkowym:**

.....  
.....  
.....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

.....

(miejsowość, data) (imię i nazwisko)

**\*) Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek osobisty.**