

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczeń z funduszu alimentacyjnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI II wniosku.
  2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
  3. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
  4. Pola wyboru zaznaczaj  lub .
- Wniosek dotyczy okresu świadczeniowego (1): 20 / 20

(1) Okres świadczeniowy trwa od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego.

### NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO WIERZycIELA REALIZUJĄCEGO ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO (1)

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

### ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO WIERZycIELA REALIZUJĄCEGO ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO (1)

01. Gmina / Dzielnica

02. Kod pocztowy

-

03. Miejscowość

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

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

## CZĘŚĆ I

### 1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zwanej dalej „wnioskodawcą”

#### DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

06. Obywatelstwo

07. Stan cywilny (2)

(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.

#### ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina / Dzielnica

02. Kod pocztowy

-

04. Ulica

03. Miejscowość

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

07. Numer telefonu (1)

08. Adres poczty elektronicznej — e-mail (2)

(1) Numer jest obowiązkowy ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną.

**2. Składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego na następujące osoby uprawnione do alimentów:**  
(Jeżeli liczba osób uprawnionych do świadczeń z funduszu alimentacyjnego jest większa, dodatkowo wypełnij i dołącz do niniejszego formularza załącznik FA-1Z)

**DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 1**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

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

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

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

**WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA -1**

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:


**DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 1**

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

--

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

--

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

--

--

--

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

--

--

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

**ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 1**

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

--

**DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 1**


**DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 2**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

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

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

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

**WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 2**

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

**Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:**

-----  
-----

**DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 2**

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

-----  
-----

-----  
-----

-----  
-----

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

-----  
-----

-----  
-----

-----  
-----

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

-----  
-----

-----  
-----

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

**ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 2**

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

-----  
-----

**DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 2**

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

**DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 3**

Imię:

Nazwisko:

-----  
-----

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

-----  
-----

-----  
-----

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

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

**WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 3**

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

**Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:**

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

**DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 3**

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

-----  
-----

-----  
-----

-----  
-----

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

-----  
-----

-----  
-----

-----  
-----

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

-----  
-----

-----  
-----

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

### ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 3

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

### DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 3

### DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 4

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Numer PESEL:

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

\_\_\_\_\_

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

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

### WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 4

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 4

Gmina / Dzielnica: \_\_\_\_\_ Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_ Numer domu: \_\_\_\_\_ Numer lokalu: \_\_\_\_\_

Zagraniczny kod pocztowy: (1) \_\_\_\_\_ Nazwa państwa: (1) \_\_\_\_\_

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

### ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 4

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 4

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 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:**

(Jeżeli w skład rodziny wchodzi więcej osób, dodatkowo wypełnij i dołącz do niniejszego formularza załącznik FA-1Z)

Dane osób wchodzących w skład mojej rodziny				
Imię i nazwisko	Numer PESEL	Data urodzenia (dzień/ miesiąc/ rok)	seria i nr. dokum.(1) potw. tożsamość.	pokrewieństwo (relacja do osoby uprawnionej)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

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

**4. Zaznacz organ, do którego są odprowadzane 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 Ciebie, 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:  Rok kalendarzowy (1)  Kwota alimentów  wyniosła:  zł.

5.2 W roku kalendarzowym(1) 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 – wskazane w pouczeniu do Załącznika ZFA-03 (w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZFA-03 do wniosku)

TAK  NIE  osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego (w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o przeciętnej wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZFA-05 do wniosku).

(1) Wpisz rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

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

nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu. (1)     
  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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- 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 zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń,
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,- utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także- zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce utratą dotychczasowego 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)  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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- 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, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie z art. 336 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce uzyskaniem dotychczasowego 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 wykreslenia 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 dzieło lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą.**

## CZĘŚĆ II POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

### 1. Pouczenie

- Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja jest bezskuteczna (art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, zwanej dalej „ustawą”).
- 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, albo postępowanie upadłościowe, w toku którego w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie otrzymano 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:
  - braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika,
  - braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą.
- 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).
- 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).
- W przypadku gdy dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie przekracza kwotę, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy, o kwotę nie wyższą niż kwota świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej w okresie świadczeniowym, na który jest ustalane prawo do tego świadczenia, świadczenie z funduszu alimentacyjnego przysługuje w wysokości różnicy między kwotą świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej a kwotą, o którą został przekroczony dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie (art. 9 ust. 2a ustawy)
- W przypadku gdy wysokość świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej, ustalona zgodnie z powyższym mechanizmem jest niższa niż 100 zł, świadczenie to nie przysługuje (art. 9 ust. 2b ustawy).
- Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł (art. 10 ust. 1 ustawy).
- 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).
- 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 wierzyiciela, nie wcześniej niż od początku okresu świadczeniowego do końca tego okresu.
- Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy), jeżeli osoba uprawniona:
  - została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej;
  - zawarła związek małżeński.
- Zgodnie z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
- 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.
- 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 wierzyiciela.
- Nie poinformowanie 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.

## 2. 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/których 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.
- osoba uprawniona / osoby uprawnione, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, w kolejnym roku szkolnym lub akademickim

będzie/będą

nie będzie/nie będą

uczyć się w szkole lub w szkole wyższej,

- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki osoby/osób uprawnionej/uprawnionych, w której/których 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 świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

-----  
(Miejscowość)

-----  
(Data: dd / mm / rrrr)

-----  
(Czytelny podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

## 3. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego

(oświadcza 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 kolejnym roku szkolnym akademickim

będę

nie będę

uczyć się w szkole lub w szkole wyższej,

- 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 świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

-----  
(Miejscowość)

-----  
(Data: dd / mm / rrrr)

-----  
(Czytelny 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.

#### 4. Proszę o wpłatę świadczenia na następujący nr rachunku bankowego/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej (1)

Przelewem we wskazanym Banku

Nr konta                  
(właściciel konta)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy świadczenie ma być wpłacone na rachunek bankowy / w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej.

gotówką w .....

\*)niepotrzebne skreślić

#### Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

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

.....  
(Miejscowość)

.....  
(Data: dd / mm / rrrr)

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)



**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY  
O DOCHODACH SWOICH ALBO CZŁONKA RODZINY OSIĄGNIĘTYCH W ROKU KALENDARZOWYM  
POPREDZAJĄCYM OKRES ŚWIADCZENIOWY INNYCH NIŻ DOCHODY PODLEGAJĄCE OPODATKOWANIU  
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**

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczeń z funduszu alimentacyjnego umieszczonymi w pouczeniu.
2. Wypełniaj **WIELKIMI LITERAMI**.
3. Pola "Serial numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię \_\_\_\_\_

02. Nazwisko \_\_\_\_\_

03. Numer PESEL \_\_\_\_\_ 04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) \_\_\_\_\_

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

**DANE CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE (nie wypełniaj jeśli oświadczenie dotyczy Twoich dochodów)**

Imię \_\_\_\_\_

Nazwisko \_\_\_\_\_

Numer PESEL \_\_\_\_\_ Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) \_\_\_\_\_

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

1. Oświadczam, że Ja albo wyżej wymieniony członek rodziny w roku kalendarzowym:      (Rok (rrrr))  
uzyskał dochód w wysokości:        zł, gr  zł z tytułu:

2. \_\_\_\_\_        zł, gr  zł,  
(wpisz rodzaj dochodu )

3. \_\_\_\_\_        zł, gr  zł,  
(wpisz rodzaj dochodu )

4. \_\_\_\_\_        zł, gr  zł,  
(wpisz rodzaj dochodu )

5. \_\_\_\_\_        zł, gr  zł,  
(wpisz rodzaj dochodu )

**POUCZENIE**

W oświadczeniu należy wpisać następujące rodzaje dochodów niepodlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych — art. 2 pkt 4 i art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów w związku z art. 3 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych:

- renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- świadczenie pieniężne, dodatek kompensacyjny oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatanтах oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- ryczałt energetyczny, emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
- renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobylem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,

- zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
- środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
- należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą - w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy,
- należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
- należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
- dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia doktoranckie przyznane na podstawie art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także - zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – dotychczasowe stypendia doktoranckie określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom
- kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
- należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
- dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela,
- dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
- ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
- ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003-2006,
- świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
- dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
- dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
- renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
- pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-3 i 5 oraz art. 212 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także - zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 pkt 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – dotychczasową pomoc materialną określoną w art. 173 ust. 1 pkt 1, 2 i 8, art. 173a, art. 199 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 i art. 199a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym,
- świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych,
- świadczenie rodzicielskie,
- zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej lub Funduszu Pracy, niezależnie od podmiotu, który je wypłaca,
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych, o których mowa w art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c i pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych na podstawie oświadczenia dotyczącego każdego członka rodziny.

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

.....  
(Miejscowość)

.....  
(Data: dd / mm / rrrr)

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O BEZSKUTECZNOŚCI EGZEKUCJI ALIMENTÓW

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

### DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

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

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

### WPISZ ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW

### DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW

Data wszczęcia egzekucji: 

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

Data (dd / mm / rrrr)

Oświadczam, że w okresie ostatnich dwóch miesięcy egzekucja alimentów należnych od:

### DANE ZOBOWIĄZANEGO DO ALIMENTÓW

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

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

Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo

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

## ADRES ZAMIESZKANIA ZOBOWIĄZANEGO (jeżeli jest znany)

Gmina / Dzielnica

Kod pocztowy

 - 

Miejscowość

Ulica

Numer domu

Numer mieszkania

Zagraniczny kod pocztowy (1)

Nazwa państwa (1)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

## przyznanych dla:

### DANE OSOBY, KTÓREJ PRYZNANO ALIMENTY

Imię

Nazwisko

Numer PESEL

Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

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

tytułem wykonawczym (np. wyrok sądu) z dnia:

Data (dd / mm / rrrr)

sygnatura akt: \_\_\_\_\_

w wysokości miesięcznie:

zł.

### EGZEKUCJA ALIMENÓW - OKAZAŁA SIĘ BEZSKUTECZNA(1).

1) Za bezskuteczną uważa się egzekucję (art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów) w wyniku której w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych, albo postępowanie upadłościowe, w toku którego w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie otrzymano 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: braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika, braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą.

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

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Czytelny podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA, WIEKU, ZATRUDNIENIU I SYTUACJI EKONOMICZNEJ OSÓB ZOBOWIĄZANYCH WZGLĘDEM OSOBY UPRAWNIONEJ DO ALIMENTACJI, INNYCH NIŻ DŁUŻNIK ALIMENTACYJNY

## 1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię	Nazwisko
Numer PESEL 	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup>

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

Oświadczam, że do alimentacji są zobowiązani:

Wpisz znane Tobie informacje dotyczące: imienia i nazwiska, miejsca zamieszkania, wieku, zatrudnienia oraz sytuacji ekonomicznej osób zobowiązanych do alimentacji, innych niż dłużnik alimentacyjny.

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

(miejscowość)

(data: dd / mm / rrr)

(podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)



.....  
ię i nazwisko

.....  
res zamieszkania

.....  
ejscowość

## OŚWIADCZENIE

świadczam, że **nie otrzymuję alimentów bezpośrednio od dłużnika jak również od komornika dowego.** W przypadku otrzymania w/w alimentów zobowiązuję się niezwłocznie poinformować tym fakcie organ wypłacający świadczenia alimentacyjne.

zyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 2 ust. 7 lit. D ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, nienależnie pobranym świadczeniem z funduszu alimentacyjnego jest świadczenie wypłacone w przypadku gdy osoba uprawniona w okresie ich zbierania otrzymała, niezgodnie z kolejnością określoną w art. 28, zaległe lub bieżące alimenty, do wysokości otrzymanych w tym okresie alimentów.

godnie z art. 28 ust. 1 w okresie, w którym osoba uprawniona otrzymuje świadczenia z funduszu alimentacyjnego, z kwoty uzyskanej z egzekucji od dłużnika alimentacyjnego organ prowadzący postępowanie egzekucyjne zaspokajają w następującej kolejności:

- 1) należności z tytułu świadczeń z funduszu alimentacyjnego wypłaconych osobie uprawnionej na podstawie ustawy - o ich całkowitego zaspokojenia,
- 2) należności powstałe z tytułu zaliczek alimentacyjnych wypłaconych osobie uprawnionej na podstawie ustawy z dnia 22 kwietnia 2005 r. o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej - do ich całkowitego zaspokojenia,
- 3) należności wierzyciela alimentacyjnego - do ich całkowitego zaspokojenia,
- 4) należności likwidatora funduszu alimentacyjnego powstałe z tytułu świadczeń alimentacyjnych wypłaconych na podstawie ustawy z dnia 18 lipca 1974 r. o funduszu alimentacyjnym - do ich całkowitego zaspokojenia.

godnie z art. 23 ust. 1 osoba, która pobrała nienależnie świadczenia, jest obowiązana do ich wrotu wraz z ustawowymi odsetkami.

świadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.

ostałam/em pouczoney, że zgodnie z art. 233 §6 kodeksu karnego za złożenie fałszywego świadczenia grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.

.....  
odpis wierzyciela





**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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**

1	Tożsamość i dane kontaktowe administratora	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Paczkowie (48-370) przy ul. Wojska Polskiego 32a
2	Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	Inspektor Ochrony Danych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Paczkowie email: iod@ops.paczkow.pl, tel.: (77) 431 62 09, adres: 48-370 Paczków, ul. Wojska Polskiego 32a
3	Cele przetwarzania danych osobowych	Celem przetwarzania danych osobowych jest ustalanie prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego, jego wypłacanie oraz dochodzenie nienależnie pobranego świadczenia
4	Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych	Art. 6 ust. 1 lit. c i e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
5	Przetwarzanie danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów administratora lub strony trzeciej	Prawnie uzasadnione interesy administratora lub strony trzeciej: - dochodzenie należności - ochrona roszczeń - badania naukowe - badania statystyczne
6	Informacje o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją	Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane współadministratorom, podmiotom, którym powierzyliśmy przetwarzanie danych na podstawie zawartych umów, a także innym podmiotom i instytucjom upoważnionym z mocy prawa
7	Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane, a w przypadku gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalania tego okresu	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres adekwatny i nie dłuższy od okresów zgodnych z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w poszczególnych obszarach przetwarzania danych
8	Informacje o prawach przysługujących osobie, której dane osobowe dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych osobowych, do ich sprostowania, do ich usunięcia w przypadku ustania celu dla którego były przetwarzane, do ograniczenia ich przetwarzania, a także do zaprzestania ich przetwarzania.
9	Informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego	Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie (00-193) przy ul. Stawki 2
10	Informacje czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy oraz czy osoba, której dane osobowe dotyczą, jest zobowiązana do ich podania i jakie są ewentualne konsekwencje niepodania danych	Podanie danych przez klientów Ośrodka Pomocy Społecznej jest obowiązkowe, w przypadku braku podania danych osobowych realizacja zadania przez podmiot przetwarzający będzie niemożliwa
11	Inne informacje	Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, nie będą one podlegały personalizacji ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji

.....  
czytelny podpis osoby informowanej

