

Umarzanie, odraczanie i rozkładanie na raty

Zgodnie z Uchwałą Rady Miejskiej w Chrzanowie Nr X/99/11 z dnia 28.06.2011r. z późniejszymi zmianami w sprawie zasad i trybu umarzania, odraczania i rozkładania na raty zaległości z tytułu należności pieniężnych najemcom przysługuje prawo do skorzystania z wyżej wymienionych ulg.

W tym celu należy przedłożyć następujące dokumenty:

1. Wniosek – druk nr **2, 3, 4** (w zależności od rodzaju ulgi),
2. Zaświadczenie o dochodach – jeżeli dłużnik pozostaje w stosunku pracy – załącznik nr **5**,
3. Zaświadczenie z właściwego Urzędu Pracy o statusie bezrobotnego – jeżeli dłużnik jest bezrobotny,
4. Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o zakresie otrzymywanej pomocy – jeżeli dłużnik korzysta z takiej formy pomocy,
5. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dla celów współpracy z Urzędem Miasta i Ośrodkiem Pomocy Społecznej – druk nr: **6**,
6. Zaświadczenie o posiadanym majątku lub jego braku – druk nr **7**,
7. Oświadczenie o liczbie osób przebywających w lokalu – druk nr **8**,
8. Załącznik do celów podatkowych – wymagany w przypadku ubiegania się o umorzenie należności – druk nr **9**

Dokumenty powyższe wymagane są od wszystkich dorosłych osób zamieszkujących wspólnie w lokalu mieszkalnym.

W celu uzyskania szczegółowych informacji prosimy o kontakt z pracownikami działu Opłat Czyszowych i Windykacji tel. 32 626 03 53 oraz 32 624 13 80.

e-mail: mzzk-czynsze@chrzanow.pl

Chrzanów, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

WNIOSEK DŁUŻNIKA
o rozłożenie na raty zadłużenia
za lokal mieszkalny / użytkowy
przy ul.....

I. Wniosek o rozłożenie zobowiązania na raty:

- Wysokość wnioskowanej kwoty:
- Ilość rat (maksymalnie 60 rat):
- Terminy płatności rat:

II. Załączniki:

- 1) Zaświadczenia o osiągniętym dochodzie brutto, wszystkich osób zobowiązanych do zapłaty, za okres 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (bez kosztów uzyskania i składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe):
 - a) osoby pracujące- wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszego wniosku, (wymienić kogo dotyczy).....
 - b) osoby pobierające świadczenia z ZUS - odcinki renty, emerytury lub zaświadczenia z ZUS potwierdzające wysokość świadczeń
 - c) osoby bezrobotne: potwierdzenie o zarejestrowaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy lub zaświadczenie o wysokości zasiłku dla bezrobotnych oraz zaświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy z Ośrodka Pomocy Społecznej w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.....
- 2) Oświadczenia
- 3) Inne (wymienić jakie):
.....

III. Oświadczam, że:

- Prowadzę działalność gospodarczą,
- Prowadzę działalność w rolnictwie,
- Prowadzę działalność w rybołówstwie,
- Nie prowadzę żadnej działalności.

IV. Uzasadnienie:

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

.....
(podpis Wnioskodawcy
lub Wnioskodawców)

Chrzanów, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

WNIOSEK DŁUŻNIKA
o umorzenie zadłużenia
za lokal mieszkalny / użytkowy
przy ul.....

I. Wniosek o umorzenie zobowiązania:

- Wysokość wnioskowanej kwoty:

II. Załączniki:

- 1) Zaświadczenia o osiągniętym dochodzie brutto, wszystkich osób zobowiązanych do zapłaty, za okres 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (bez kosztów uzyskania i składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe):
 - a) osoby pracujące - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszego wniosku, (wymienić kogo dotyczy).....
 - b) osoby pobierające świadczenia z ZUS- odcinki renty, emerytury lub zaświadczenia z ZUS potwierdzające wysokość świadczeń
 - c) osoby bezrobotne: potwierdzenie o zarejestrowaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy lub zaświadczenie o wysokości zasiłku dla bezrobotnych oraz zaświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy z Ośrodka Pomocy Społecznej w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.....
- 2) Oświadczenia
- 3) Załącznik do celów podatkowych (wzór druku nr 9)
- 4) Inne (wymienić jakie):
.....
.....

III. Oświadczam, że:

- Prowadzę działalność gospodarczą,
- Prowadzę działalność w rolnictwie,
- Prowadzę działalność w rybołówstwie,
- Nie prowadzę żadnej działalności.

IV. Uzasadnienie:

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

.....
(podpis Wnioskodawcy
lub Wnioskodawców)

Chrzanów, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

WNIOSEK DŁUŻNIKA
o odroczenie terminu płatności zadłużenia
za lokal mieszkalny / użytkowy
przy ul.....

I. Wniosek o odroczenie terminu płatności zadłużenia:

- Wysokość wnioskowanej kwoty:
- Termin odroczenia (maksymalnie 6 miesięcy):

II. Załączniki:

- 1) Zaświadczenia o osiągniętym dochodzie brutto, wszystkich osób zobowiązanych do zapłaty, za okres 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (bez kosztów uzyskania i składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe):
 - a) osoby pracujące- wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszego wniosku, (wymienić kogo dotyczy).....
 - b) osoby pobierające świadczenia z ZUS - odcinki renty, emerytury lub zaświadczenia z ZUS potwierdzające wysokość świadczeń
 - c) osoby bezrobotne: potwierdzenie o zarejestrowaniu w Powiatowym Urzędzie Pracy lub zaświadczenie o wysokości zasiłku dla bezrobotnych oraz zaświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy z Ośrodka Pomocy Społecznej w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.....
- 2) Oświadczenia
- 3) Inne (wymienić jakie):
.....
.....

III. Oświadczam, że:

- Prowadzę działalność gospodarczą,
- Prowadzę działalność w rolnictwie,
- Prowadzę działalność w rybołówstwie,
- Nie prowadzę żadnej działalności.

IV. Uzasadnienie:

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

.....
(podpis Wnioskodawcy
lub Wnioskodawców)

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Imię i Nazwisko

zam.

zatrudniony od do

| OKRES | PRZYCHÓD | KOSZTY UZYSK. | SKŁADKA ZUS | DOCHÓD |
|---------------|-----------------|--------------------------|--------------------|-----------------|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5(2-3-4)</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| RAZEM: | | | | |

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wystawiającego)

Zaświadczenie powinno obejmować dochody za okres **pełnych trzech miesięcy** kalendarzowych. Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany.....
zamieszkały.....
działając na podstawie art. 23 ust.1 pkt 1 w związku z art. 7 pkt 5 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę/y na przetwarzanie przez jednostkę budżetową Gminy Chrzanów – Miejski Zarząd Zasobów Komunalnych w Chrzanowie, ul. Garncarska 4, 32-500 Chrzanów moich danych osobowych w rozumieniu wyżej wymienionej ustawy, dla celów współpracy z Urzędem Miejskim w Chrzanowie, OPS-em.....
w szczególności poprzez udostępnienie informacji na temat mojego zadłużenia wobec Gminy Chrzanów – Miejskiego Zarządu Zasobów Komunalnych w Chrzanowie z tytułu najmu lub korzystania z lokalu mieszkalnego bez tytułu prawnego oraz zapadłych ewentualnie w tym przedmiocie w stosunku do mnie orzeczeń sądowych lub administracyjnych.

.....
(data i czytelny podpis)

O Ś W I A D C Z E N I E

**o posiadanym majątku sporządzone na okoliczność
rozłożenia na raty / umorzenia / odroczenia terminu zapłaty
wierzytelności z tytułu należności pieniężnych .**

Sporządzone dnia
przez dłużnika(czkę)
zamieszkałego(łą)

A. NIERUCHOMOŚCI (własność i inne prawa na nieruchomościach)

.....

B. RUCHOMOŚCI

1. Pieniądze.....
2. Przedmioty : złoto, srebro, kosztowności itp.
-
3. Sprzęty domowe (meble, obrazy, dywany, sprzęty kuchenne).....
-
4. Sprzęt RTV i muzyczny, komputery:.....
-
5. Pojazdy mechaniczne.....
-
6. Inne ruchomości o wartości przekraczającej.....zł
-

C. WIERZYTELNOŚCI

1. Wierzytelności z papierów wartościowych , rachunków bankowych i tym podobnych.....
-
2. Wierzytelności z tyt. praw autorskich.....
3. Udział w spółkach cywilnych i handlowych
4. Inne prawa majątkowe w tym akcje.....

.....
(własnoręczny podpis)

Chrzanów, dnia.....

Oświadczenie

Oświadczam, że wraz ze mną w lokalu przy ul.....
przebywają następujące osoby:

Imię i Nazwisko:

Data urodzenia:

Stopień pokrewieństwa:

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

.....
(podpis)

ZAŁĄCZNIK DO CELÓW PODATKOWYCH

NAZWISKO

IMIĘ I IMIĘ II

DATA URODZENIAMIEJSCE.....

IMIĘ OJCAIMIĘ MATKI

PESEL.....NIP

Adres zamieszkania:

MIEJSCOWOŚĆ.....

UL..... NR.....

KOD POCZTOWY- POCZTA.....

POWIAT.....GMINA.....

NUMER TELEFONU.....

URZĄD SKARBOWY.....

ADRES.....

Oświadczam , że powyższe dane podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym.
O wszelkich zmianach poinformuję niezwłocznie.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)