



Część A

Załącznik Nr 5 do wytycznych

.....
Pieczęć OPS

**Skierowanie do otrzymania pomocy żywnościowej
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (FEAD)**

Nr

1. Imię i nazwisko

2. informacja o osobie/rodzinie

W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe

a/ status osoby

- 1) osoba samotnie gospodarująca 2) osoba w rodzinie

b/ dochód osoby/rodziny w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej ¹

- 1) do 100% 2) 100% -150%

c/ powody udzielania pomocy²:

- ubóstwo;
 bezdomność;
 niepełnosprawność;
 potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
 trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
 inne

W pkt d wpisać odpowiednią liczbę

d/ Liczba osób w rodzinie³

1) Podział na płeć

Liczba kobiet

Liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek⁴:

- liczba dzieci w wieku do 15 lat lub poniżej
- liczba osób w wieku 65 lat lub powyżej
- liczba pozostałych osób

¹ Kwoty kryterium dochodowego 951 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 771 zł w przypadku osoby w rodzinie

² Zaznaczyć najistotniejsze powody

³ Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie, wymienioną w pkt 1

⁴ Uwzględnić wszystkie grupy wiekowe



3) Podział osób w rodzinie ze względu na grupy docelowe:

- liczba bezdomnych
- liczba migrantów, osób obcego pochodzenia
mniejszości narodowych (w tym społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie),
- liczba niepełnosprawnych
- liczba pozostałych osób

e/ Uczestnictwo osoby/członków rodziny w działaniach finansowanych z EFS

TAK

NIE

Należy podać rodzaj działań oraz wskazać osoby objęte działaniami realizowanymi w ramach EFS

f/ skierowanie na Podprogram 2016

g/ Nazwa i adres organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej, do której kierowana jest osoba/rodzina

.....

h/ Data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego OPS

.....

i/ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez OPS dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Ustawa z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz na przekazywanie danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Mam prawo wglądu i poprawiania swoich danych.

Data i podpis osoby odbierającej skierowanie

.....



Część B

OŚWIADCZENIE

Miejscowość, dnia.....

.....

Imię i nazwisko

.....

adres

.....

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że mój dochód netto / dochód netto mojej rodziny w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia oświadczenia wyniósłzł, słownie

.....

Liczba członków rodziny⁵ pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi osoby/osób.

Oświadczam, że w miesiącu Dochód netto na osobę w rodzinie wyniósł zł.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że poinformuję OPS/organizację partnerską lokalną/regionalną o zmianie sytuacji wskazanej w art. 7 i 8 ustawy o pomocy społecznej (w tym kryterium dochodowego uprawniającego do otrzymania pomocy w ramach POPŻ).

.....

Podpis

⁵ Przez członków rodziny rozumie się osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.



Objaśnienie:

Kwoty kryterium dochodowego wynoszą: 951 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 771 zł w przypadku osoby w rodzinie

Za dochód netto uważa się sumę miesięcznych przychodów pomniejszoną o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Na dochód określony w przepisach ustawy o pomocy społecznej składają się przychody wszystkich członków rodziny, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku, a w przypadku utraty w tym miesiącu dochodu – z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

Do dochodu wlicza się m.in.

- wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia i o dzieło,
- wynagrodzenia za pracę dorywczą,
- świadczenia rodzinne i pielęgnacyjne, z wyłączeniem jednorazowych,
- renty,
- emerytury,
- alimenty,
- odliczane (przez pracodawcę) od wynagrodzeń obciążenia komornicze z tytułu postępowań administracyjnych, spłata rat pożyczki czy ubezpieczenia,
- zasiłki dla bezrobotnych,
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej,
- dochody z gospodarstwa rolnego,
- świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki stałe i okresowe),
- dochody z majątku rodziny (czynsze najmu i dzierżawy),
- dodatek mieszkaniowy,
- dodatek energetyczny.

Do dochodu nie wlicza się:

- świadczenie uzyskiwane na podstawie „ustawy 500 +”,
- jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego,
- zasiłku celowego,
- pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty (stypendium szkolne),
- wartości świadczenia w naturze,
- świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych,
- świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o której mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. poz. 693);
- dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego.

W przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego przyjmuje się że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 288 zł.