

Organ właściwy wierzyciela <sup>1)</sup> realizujący świadczenia z funduszu alimentacyjnego:

Adres:

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

### CZĘŚĆ I

#### 1. DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ŚWIADCZENIA <sup>2)</sup>

Imię

Nazwisko

PESEL <sup>3)</sup>

NIP <sup>3)</sup>

Stan cywilny

Obywatelstwo

Miejsce zamieszkania <sup>4)</sup>

Telefon

#### 2. WNOSZĘ O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO:

Lp.	Imię i nazwisko osoby uprawnionej	PESEL <sup>3)</sup>	Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza osoba uprawniona
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, otrzymującego świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymującego się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne; do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, pełnoletniego dziecka posiadającego dziecko, a także rodzica osoby uprawnionej zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów.

W skład rodziny wchodzi:

1.	imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
	PESEL <sup>3)</sup>	NIP <sup>3)</sup>	urząd skarbowy
2.	imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
	PESEL <sup>3)</sup>	NIP <sup>3)</sup>	urząd skarbowy
3.	imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
	PESEL <sup>3)</sup>	NIP <sup>3)</sup>	urząd skarbowy
4.	imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
	PESEL <sup>3)</sup>	NIP <sup>3)</sup>	urząd skarbowy
5.	imię i nazwisko	data urodzenia	stopień pokrewieństwa
	PESEL <sup>3)</sup>	NIP <sup>3)</sup>	urząd skarbowy

#### 4. INNE DANE

4.1 Łączna kwota alimentów świadczonych przez członków rodziny na rzecz innych osób

wyniosła w roku .....<sup>5)</sup> ..... zł ..... gr

4.2 Dochód utracony z roku .....<sup>5)</sup> miesięcznie wyniósł ..... zł ..... gr

4.3 Dochód uzyskany w roku .....<sup>6)</sup> miesięcznie wyniósł ..... zł ..... gr

1) Wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej lub miejsce jej pobytu.

2) Wypełnia pełnoletnia osoba uprawniona do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja okazała się bezskuteczna, a w przypadku niepełnoletniej osoby uprawnionej do alimentów - jej przedstawiciel ustawowy.

3) W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców - serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

4) Wpisać miejscowość, ulicę, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, pocztę.

5) Wpisać rok kalendarzowy, z którego dochód rodziny stanowi podstawę ustalenia prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

6) Wpisać rok, w którym osoba uzyskała dochód, po roku stanowiącym podstawę ustalenia prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

## CZĘŚĆ II

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

*(oświadcza przedstawiciel ustawowy lub pełnomocnik osoby uprawnionej do alimentów)*

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam(-łem) się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- osoba(-by) uprawniona(-ne), w której imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywa w rodzinie zastępczej lub 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, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- osoba(-by) uprawniona(-ne), w której imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie jest osobą pełnoletnią, która posiada własne dziecko.

.....  
(data,                      podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

- osoba(-by) uprawniona(-ne), w której imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, w kolejnym roku szkolnym lub akademickim będzie się uczyć w szkole lub w szkole wyższej,
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki osoby (osób) uprawnionej(-nych), w której imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

.....  
(data,                      podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

---

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

*(oświadcza pełnoletnia osoba uprawniona do świadczeń alimentacyjnych)*

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam(-łem) 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, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- nie posiadam własnego dziecka.

.....  
(data,                      podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Oświadczam, że:

- w kolejnym roku szkolnym lub akademickim 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.

.....  
(data,            podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Oświadczam, że:

przekazałam(-łem) organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

.....  
(data,            podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

**Oświadczam, że:**

**do alimentacji zobowiązani są:**

1) .....  
.....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

2) .....  
.....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

3) .....  
.....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

4) .....  
.....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

.....  
(data,            podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

W przypadku zmiany liczby członków rodziny lub innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, wyjazdu członka rodziny za granicę w celu pracy zarobkowej, ukończenia przez osobę uprawnioną do świadczeń z funduszu alimentacyjnego 18. roku życia lub 25. 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 o świadczenia)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....

### POUCZENIE

- 1) Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do świadczenia alimentacyjnego na podstawie tytułu wykonawczego, którego egzekucja jest bezskuteczna (art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7, z późn. zm.)).
- 2) Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia 18. roku życia albo, w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej, do ukończenia 25. roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności - bezterminowo (art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów).
- 3) Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów), jeżeli osoba uprawniona:
  - 1) została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie albo w rodzinie zastępczej;
  - 2) jest pełnoletnia i posiada własne dziecko;
  - 3) zawarła związek małżeński.
4. Zgodnie z art. 233 § 6 Kodeksu karnego, za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.

.....  
(data,            podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)