

Załącznik nr 5 do Karty Zgłoszenia  
do Samorządowego Klubu Dziecięcego w Białym Kościele  
RPMP.08.05.00-12-0053/21

**OŚWIADCZENIE O PRZEKRACZANIU/NIEPRZEKRACZANIU 150% KRYTERIUM  
DOCHODOWEGO NA OSOBĘ W RODZINIE**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko)

oświadczam, że dochód na osobę w mojej rodzinie przekracza/nie przekracza<sup>1</sup> 150% kryterium dochodowego o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej Dz.U 2021r. poz.2268 z późniejszymi zmianami.

Dochód z 3 ostatnich miesięcy poprzedzających złożenie wniosku w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych przypadający na jedną osobę w gospodarstwie.

Sposób wyliczenia dochodu: dochody każdego członka rodziny należy dodać, ich sumę podzielić przez liczbę miesięcy, w których zostały one osiągnięte, a następnie podzielić przez liczbę osób w rodzinie. Przez dochód rozumie się (po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób) przychody pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

**Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym, a zgodność w/w danych ze stanem faktycznym potwierdzam i poświadczam własnoręcznym podpisem.**

.....  
data i podpis rodzica

---

<sup>1</sup> Właściwie podkreślić

