Data wpływu:
Nr sprawy:

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

WNIOSEK
o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych likwidacji barier architektonicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych

Część A – DANE WNIOSKODAWCY

ROLA WNIOSKODAWCY	
Nazwa pola	**Do uzupełnienia**
Wnioskodawca składa wniosek:	☐ We własnym imieniu ☐ Jako rodzic ☐ Jako opiekun prawny ☐ Jako przedstawiciel ustawowy (z wyjątkiem rodzica/opiekuna prawnego) ☐ na mocy pełnomocnictwa poświadczonego notarialnie ☐ na mocy pełnomocnictwa niepoświadczonego notarialnie
Postanowieniem Sądu:	
Z dnia:	
Sygnatura akt:	
Imię i nazwisko notariusza:	
Repertorium nr:	
Zakres pełnomocnictwa:	☐ pełen zakres czynności związanych z aplikowaniem o wsparcie ☐ do rozliczenia dofinansowania ☐ do zawarcia umowy ☐ do udzielania dodatkowych wyjaśnień i uzupełnienia wniosku ☐ do złożenia wniosku ☐ inne

DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY	
Nazwa pola	**Wartość**
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	

PESEL:	
Data urodzenia:	
Płeć:	☐ mężczyzna ☐ kobieta

ADRES ZAMIESZKANIA

Nazwa pola	Wartość
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Rodzaj miejscowości:	☐ miasto ☐ wieś
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	

ADRES KORESPONDENCYJNY

☐ Taki sam jak adres zamieszkania

Nazwa pola	Wartość
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	

DANE PODOPIECZNEGO/MOCODAWCY	
Nazwa pola	**Wartość**
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Data urodzenia:	
Płeć:	☐ mężczyzna ☐ kobieta

ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE PODOPIECZNEGO	
Nazwa pola	**Wartość**
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	
Rodzaj miejscowości:	☐ miasto ☐ wieś

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	
Nazwa pola	**Wartość**
Osoba w wieku do 16 lat posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności:	☐ tak ☐ nie
Stopień niepełnosprawności:	☐ Znaczny ☐ Umiarkowany ☐ Lekki ☐ Nie dotyczy

Orzeczenie dotyczące niepełnosprawności ważne jest:	☐ bezterminowo ☐ okresowo – do dnia:
Numer orzeczenia:	
Grupa inwalidzka:	☐ I grupa ☐ II grupa ☐ III grupa ☐ nie dotyczy
Niezdolność:	☐ Osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji ☐ Osoby długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny ☐ Osoby całkowicie niezdolne do pracy ☐ Osoby częściowo niezdolne do pracy ☐ Osoby stale lub długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym ☐ Nie dotyczy
Rodzaj niepełnosprawności:	☐ 01-U – upośledzenie umysłowe ☐ 02-P – choroby psychiczne ☐ 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu ☐ osoba głucha ☐ osoba głuchoniema ☐ 04-O – narząd wzroku ☐ osoba niewidoma ☐ osoba głuchoniewidoma ☐ 05-R – narząd ruchu ☐ wnioskodawca lub dziecko/podopieczny porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego ☐ dysfunkcja obu kończyn górnych ☐ 06-E – epilepsja ☐ 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia ☐ 08-T – choroby układu pokarmowego ☐ 09-M – choroby układu moczowo-płciowego ☐ 10-N – choroby neurologiczne ☐ 11-I – inne ☐ 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe
Niepełnosprawność jest sprzężona (u osoby występuje więcej niż jedna przyczyna wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności). Niepełnosprawność sprzężona musi być potwierdzona w posiadanym orzeczeniu dot. niepełnosprawności:	☐ tak ☐ nie
Liczba przyczyn niepełnosprawności (jeśli dotyczy):	☐ 2 przyczyny ☐ 3 przyczyny

ŚREDNI DOCHÓD

Wnioskodawca prowadzi gospodarstwo domowe:

☐ indywidualne ☐ wspólne

Średni miesięczny dochód netto na osobę w gospodarstwie Wnioskodawcy:

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi:

w tym liczba osób niepełnosprawnych:

KORZYSTANIE ZE ŚRODKÓW PFRON

Na likwidację barier architektonicznych/ w komunikowaniu się/ technicznych ze środków finansowych PFRON:

☐ nie korzystałem
☐ korzystałem

CELE WYKORZYSTANIA OTRZYMANYCH ŚRODKÓW PFRON

Cel dofinansowania	Nr umowy	Data zawarcia umowy	Kwota dofinan-sowania	Stan rozliczenia

Część B – PRZEDMIOT WNIOSKU

PRZEDMIOT WNIOSKU

Nazwa pola	Wartość
Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania:	
Przewidywany koszt realizacji zadania (100%):	
Słownie:	
Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON:	
Słownie:	

co stanowi % kwoty brutto przewidywanych kosztów realizacji zadania:	
Deklarowane środki własne:	
Inne źródła finansowania:	
Cel dofinansowania i uzasadnienie:	

WYKAZ PLANOWANYCH PRZEDSIĘWZIĘĆ (INWESTYCJI, ZAKUPÓW) W CELU LIKWIDACJI BARIER

Nazwa pola	Wartość
Wykaz planowanych przedsięwzięć (inwestycji, zakupów) w celu likwidacji barier:	
Miejsce realizacji zadania:	
Termin rozpoczęcia:	
Przewidywany czas realizacji:	

OPIS PONIESIONYCH NAKŁADÓW

Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

FORMA PRZEKAZANIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH

☐ Przelew na konto Wnioskodawcy/osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę:

Nazwa pola	Wartość
Właściciel konta (imię i nazwisko):	
Nazwa banku:	
Nr rachunku bankowego:	

☐ W kasie lub przekazem pocztowym (o ile Realizator dopuszcza taką formę płatności)
☐ Konto Wykonawcy podane na dowodzie zakupu usługi

OPIS BUDYNKU I MIESZKANIA

Nazwa pola	Wartość
Budynek:	☐ dom jednorodzinny, ☐ wielorodzinny prywatny, ☐ wielorodzinny komunalny, ☐ wielorodzinny spółdzielczy
Ilość pięter:	☐ budynek parterowy, ☐ piętrowy, ☐ mieszkanie na piętrze (którym?):
Przybliżony wiek budynku lub rok budowy:	
Liczba pokoi:	☐ + kuchnia, ☐ + łazienka, ☐ + wc
Łazienka jest wyposażona w:	☐ wannę, ☐ brodzik, ☐ kabinę prysznicową, ☐ umywalkę
W mieszkaniu jest:	☐ instalacja wody zimnej, ☐ ciepłej, ☐ kanalizacja, ☐ centralne ogrzewanie, ☐ prąd, ☐ gaz
Inne informacje o warunkach mieszkaniowych:	

SYTUACJA ZAWODOWA

☐ Zatrudniony/prowadzący działalność gospodarczą
☐ Osoba w wieku od 18 do 24 lat, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca
☐ Bezrobotny poszukujący pracy
☐ Rencista poszukujący pracy
☐ Rencista/emeryt nie zainteresowany podjęciem pracy
☐ Dzieci i młodzież do lat 18
☐ Inne / jakie?

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosił: zł.

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi:

Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Przepisy wprowadzające Kodeks karny - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych, w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Oświadczam, że nie mam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oświadczam, że w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłem(am) stroną umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, która została rozwiązana z przyczyn leżących po mojej stronie.

Miejscowość	*Data*	*Podpis Wnioskodawcy*

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Lp.	Plik

UZUPEŁNIONE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Lp.	Plik

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW WPROWADZONA W NABORZE

Lista
1. Orzeczenie o niepełnosprawności; 2. Tytuł prawny do lokalu; 3. Pełnomocnictwo lub inny dokument uprawniający do reprezentowania osoby niepełnosprawnej; 4. Kosztorys ofertowy - załącznik nr 3; 5. Dokument potwierdzający pełnienie funkcji opiekuna prawnego, pełnomocnika; 6. Zaświadczenie o zameldowaniu w miejscu zamieszkania w przypadku braku własności nieruchomości; 7. Pisemna zgoda właściciela lokalu na wykonanie robót, jeśli lokal nie stanowi własności wnioskodawcy; 8. W przypadku osób u których orzeczenie nie zawiera symbolu wskazującego o niepełnosprawności z tytułu ruchu (05-R) wymagane jest aktualne zaświadczenie lekarskie, wystawione przez lekarza specjalistę zawierające wyraźne informacje o rodzaju posiadanych schorzeń utrudniających poruszanie się - załącznik nr 1; 9. Klauzula informacyjna -załącznik nr 2; 10. Pouczenia - załącznik nr 4;

.....
(stempel Zakladu Opieki Zdrowotnej lub praktyki lekarskiej)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Odnośnie likwidacji barier

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Rozpoznanie choroby zasadniczej:

.....

.....

Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej stwierdza się,że niepełnosprawność pacjenta dotyczy:

- □ dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim
- □ dysfunkcji narządu ruchu – osoba leżąca
- □ innej dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się przy pomocy balkonika
- □ innej dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się przy pomocy kul, laski itp.
- □ innej dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się przy pomocy osób drugich
- □ dysfunkcji narządu ruchu pozwalającej na samodzielne poruszanie się
- □ wrodzony brak lub amputacja dłoni i rąk
- □ dysfunkcja narządu wzroku
- □ inne dysfunkcje (podać jakie) .....

.....

.....

(krótka charakterystyka)

W/w niepełnosprawność spowodowana jest .....

.....

.....

Trudności te mogą zostać zlikwidowane / ograniczone poprzez dokonanie następujących działań w związku z likwidacją barier .....

.....

.....

.....

.....

Realizacja w/w działań umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych codziennych czynności:

□ tak

□ nie

.....

.....

Miejscowość i data

(Podpis i pieczątka lekarza wystawiającego zaświadczenie)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

PFRON

Niniejsza klauzula stanowi realizację obowiązku informacyjnego wynikającego z 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 (zwanego dalej „RODO").

Element	Treść
Administrator danych	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Malborku, Plac Słowiański 6, 82-200 Malbork. Kontakt z Administratorem możliwy jest osobiście lub korespondencyjnie pod wskazanym adresem, telefonicznie pod nr tel. (55) 647 15 45 oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej: sekretariat.pcpr@powiat.malbork.pl
Inspektor Ochrony Danych	Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym można się kontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych i realizacją praw: e-mail: iod.pcpr@powiat.malbork.pl, pisemnie na adres siedziby Administratora.
Cel i podstawa prawna przetwarzania	Administrator przetwarza dane osobowe w ramach postępowania w sprawach świadczeń Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub c RODO: • wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), w szczególności na podstawie: • ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, • ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego, • a także przepisów wykonawczych do wskazanych ustaw; • w pozostałych przypadkach – na podstawie udzielonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) w zakresie i celu określonym w jej treści. W przypadku przetwarzania danych szczególnych kategorii (np. dotyczących zdrowia) podstawą jest art. 9 ust. 2 lit. b RODO.
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu, dla jakiego zostały zebrane, zgodnie z terminami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w tym organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne, dostawcom systemów IT współpracującym z Administratorem w celu utrzymania ciągłości i poprawności działania systemów, podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, podmiotom współpracującym z Administratorem na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych.
Prawa osoby, której dane dotyczą	W sytuacjach przewidzianych w RODO przysługuje Pani/Panu prawo do: • dostępu do swoich danych (art. 15 RODO), • sprostowania danych (art. 16 RODO), • usunięcia danych – wyłącznie w przypadkach określonych w art. 17 RODO, • ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO).
Prawo cofnięcia zgody	W odniesieniu do danych przetwarzanych na podstawie wyrażonej zgody przysługuje prawo do jej cofnięcia w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej cofnięciem. Cofnięcia zgody można dokonać pisemnie na adres siedziby Administratora.
Obowiązek podania danych	Podanie danych dla realizacji obowiązków prawnych jest obligatoryjne – obowiązek wynika z przepisów prawa. W przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody – podanie danych jest dobrowolne.

Element	Treść
Prawo do skargi	W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną

.....

Data i czytelny podpis

Załącznik nr 3

Kosztorys ofertowy dotyczący likwidacji barier architektonicznych

	Zaznaczyć X	Ilość sztuk lub metrów kwadratowych	Cena wraz z podatkiem VAT
1. Wypełnij, jeśli składasz wniosek dotyczący dostosowania łazienki do potrzeb osoby z niepełnosprawnościami			
Kabina prysznicowa			
Wanna otwierana (w uzasadnionych przypadkach)			
Sedes			
Umywalka bez / z szafką (w przypadku zakupu kompletu na jednej pozycji)			
Nakładka sedesowa z bocznymi uchwytami lub nakładka podwyższająca toaletę			
Bateria umywalkowa			
Bateria prysznicowa			
Aneks prysznicowy: odpływ liniowy lub brodzik niskoprogowy			
Uchwyt zwykły/Poręcz kątowa			
Siedzisko/taboret prysznicowy			
Glazura ścienna			
Płytki podłogowe			
Kleje, fugi, silikon			
Robocizna			
Suma zł			
2. Wypełnij, jeśli składasz wniosek dotyczący poszerzenia drzwi			

Drzwi wraz z ościeżnicą oraz klamką			
Montaż			
Suma zł			
3. Wypełnij, jeśli składasz wniosek dotyczący wymiany ogrzewania			
Urządzenie do ogrzewania na paliwo gazowe, olejowe lub energię elektryczną wraz z instalacją			
Montaż			
Suma zł			
4. W przypadku składnia wniosku na inne, nie wymienione wyżej zadania, dołącz kosztorys z wyszczególnieniem na pozycje kosztu przedmiotu dofinansowania oraz robocizny (jeśli dotyczy)			

Pouczenia:

- ceny muszą zawierać podatek VAT,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Malborku zastrzega sobie prawo do weryfikacji złożonej oferty kosztorysowej pod względem cen (przyjmuje się cenę rynkową uśrednioną),
- niniejszy kosztorys stanowi załącznik do wniosku dotyczącego likwidacji barier architektonicznych,
- **Kosztorys muszą wykonać osoby uprawnione do kosztorysowania prac budowlano-montażowych,**
- Art. 233 Kodeks Karny

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

- **W przypadku każdorazowej zmiany kosztorysu, wnioskodawca jest zobowiązany do powiadomienia o tej zmianie tut. Centrum w celu zmiany wysokości dofinansowania i podpisaniu aneksu.**

Zapoznałem się z pouczeniami i
przyjąłem/-am do wiadomości

Data i podpis Wnioskodawcy

Podpis (pieczątka) osoby
sporządzającej kosztorys

Załącznik nr 3

Pouczenia

- W oparciu o art. 75 Kodeksu Postępowania Administracyjnego (Dz.U.2025.1691, ze zm.), jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. W szczególności dowodem mogą być: dokumenty, faktury, rachunki imienne, kosztorysy.
Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania.

- Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

- Prace remontowe/zakupy dokonane przed podpisaniem umowy nie podlegają dofinansowaniu.

- Wysokość dochodu należy obliczyć w następujący sposób: dodać do siebie dochód netto za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, następnie podzielić go przez 3, a kolejnie przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie. Dochód należy wyliczyć w oparciu o art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. O świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2025 r., poz. 1208, ze zm.), tj.:

„Ilekroć w ustawie jest mowa o:
1) dochodzie - oznacza to, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:
a) przychody 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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 163, 340, 368, 620, 680 i 1022), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,
b) dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie Dz. U. z 2022 r. poz. 2647, z późn. zm o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
c) inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych:
– 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 uprawnieniach 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 kombatantach 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 pobytem 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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 277 i 807),
– 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1488 oraz z 2025 r. poz. 28, 620 i 769) 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 986 i 1871 oraz z 2025 r. poz. 620 i 1019),
– 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,
– zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,

– świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
– pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r. poz. 881 i 1019) 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,
– kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
– świadczenie pieniężne określone w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 906),
– 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,
– przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
– przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. a, b i d oraz pkt 153 lit. a, b i d ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, oraz art. 21 ust. 1 pkt 154 tej ustawy w zakresie przychodów ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej, spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,,
– przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 152 lit. c, pkt 153 lit. c oraz pkt 154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanych według zasad określonych w art. 27 i art. 30c tej ustawy, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne,
– 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, ustalone na podstawie oświadczenia dotyczącego każdego członka rodziny;”

Zapoznałem się z pouczeniami i przyjąłem/-am do wiadomości

…….
data i czytelny podpis