|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  44-240 Żory  ul. ks. Przemysława 2 | | CZĘŚĆ II | | | | | |
| DOTYCZY MAŁŻONKA, ZSTĘPNYCH LUB WSTĘPNYCH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 103 USTAWY Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ | | | | | | | | |
| I. DANE OSOBY, Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 1 | Imię |  | | | | | | |
| 2 | Nazwisko |  | | | | | | |
| 3 | Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | |  | | | |
| 4 | Nr PESEL | |  | | | | | |
| 5 | Adres zamieszkania | kod pocztowy: | | miejscowość: | | | | |
| ulica: | | | | nr domu: | | nr mieszkania: |
| telefon: | | | | | | |
| symbol terytorialny: | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 6 | Łączny dochód w rodzinie (zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) | | | | | |  | |
| 7 | Dochód na osobę w rodzinie | | | | | |  | |
| 8 | Kryterium dochodowe dla danej osoby/rodziny (wynikające z art. 8 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) | | | | | |  | |
| 9 | Obciążenia finansowe rodziny (stałe np. czynsz, opłaty za dom pomocy społecznej, internat, bursę; okresowe – np. spłata zadłużenia; jednorazowe – np. remont mieszkania) | | | | | |  | |
| 10 | Dane osoby lub rodziny ubiegającej się o przyznanie świadczenia (imię, nazwisko, adres zamieszkania) | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| II. INFORMACJE O CZŁONKACH RODZINY I INNYCH OSOBACH WSPÓLNIE ZAMIESZKUJĄCYCH | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data  urodzenia | | | Płeć | Stan cywilny | Stopień  pokrewień- stwa\*\* | Nr PESEL | Miejsce pracy lub nauki  (szkoła, przed- szkole) | Źródło dochodu (utrzymania) | |
| dzień | mies. | rok | rodzaj | wysokość |
| 1\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* Należy wpisać dane osoby, z którą przeprowadzono wywiad.  \*\* W stosunku do osoby, z którą przeprowadzono wywiad.  Uwaga: Oddzielne gospodarstwo domowe należy odznaczyć poziomą kreską. | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| III. POMOC OSOBY/RODZINY UDZIELANA OSOBIE LUB RODZINIE UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA | | | | | | |
| 1 | Dotychczas udzielana pomoc osobie/rodzinie ubiegającej się o przyznanie świadczenia | | | | | |
| 2 | Stosunek do osoby/rodziny ubiegającej się o przyznanie świadczenia | | | | | |
| 3 | Ustalona z osobą/rodziną forma i wielkość pomocy | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  |  | | | (podpis osoby, z którą przeprowadzono wywiad) | | |
|  | | | | | | |
| Miejscowość | | | Data | | | |
| IV. OSOBA, Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD, WSKAZAŁA INNE OSOBY, O KTÓRYCH MOWA W ART. 103 USTAWY Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | Adres | | | | Telefon |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
| V. WNIOSKI PRACOWNIKA SOCJALNEGO | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | | | | (podpis i pieczęć pracownika socjalnego) | |
|  | | | | | | |
| Miejscowość | | | Data | | | |