......................... dnia ...............................

..........................................................................

/imię i nazwisko wnioskodawcy/

...................................................................

...................................................................

/adres, ulica, nr domu, nr mieszkania/

e-mail:………………………………………….

telefon:………………………………………...

**URZĄD MIASTA I GMINY**

**W KĄTACH WROCŁAWSKICH**

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY NAJMU**

a/ na lokal komunalny z zasobu gminy\*

b/ na lokal socjalny z zasobu gminy\*

c/ na lokal mieszkalny po śmierci najemcy . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

d/ w związku z wzajemną zamianę mieszkań z Panem/Panią. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . \*

dla niżej wymienionych osób:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Stosunek do wnioskodawcy | Źródło utrzymania, wysokość wynagrodzenia za ostatnie 3 miesiące/zgodnie z załączonym zaświadczeniem/ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |

\*/właściwe podkreślić

Inne dochody stałe osób wymienionych wyżej wynoszą:

Dochody razem zł, z czego przypada na jednego członka rodziny zł.

Powyższą prośbę motywuję następująco .............................................................................................................................................................. ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Jednocześnie informuję:

1. Najemcą / właścicielem mieszkania\*, w którym zamieszkuję jest: .....................................................................................................................................................
2. Osobami zamieszkałymi dotychczas ze mną są osoby wymienione w powyższej tabeli pod pozycja numer: …………………………….. oraz osoby:

........................................................................................................................................................... ........................................................................................................................................................... ............................................................................................................................................................

1. Zajmowane mieszkanie jest w dyspozycji: .............................................................................
2. Mieszkanie :
3. Położone jest w budynku mieszkalnym / użytkowym przeznaczonym do rozbiórki / naprawy / przebudowy\*
4. Jest rozkładowe / przechodnie\*
5. Składa się z pokoi o powierzchni każdego pokoju:

I pokój m2, II pokój m2, III pokój m2, IV pokój m2,

V pokój m2 oraz kuchni o powierzchni m2.

5.Mieszkanie zajmowane jest:

1. samodzielne\*
2. wspólne w następujący sposób\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p.pokoju | Powierzchnia | Imię i nazwisko użytkownika | Liczba zamieszkałych osób | Uwagi |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| I. |  |  |  |  |
| II. |  |  |  |  |
| III. |  |  |  |  |
| IV. |  |  |  |  |
| V. |  |  |  |  |

\*/właściwe podkreślić

\*\*/ nie dotyczy wniosku o zawarcie umowy najmu na lokal mieszkalny po śmierci najemcy i w związku z wzajemną zamiana mieszkań

Kuchnia użytkowana jest samodzielnie / wspólnie\* przez …………………………………………....

Mieszkanie położone jest na piętrze i wyposażone w instalację wodną / kanalizacyjną /

gazową / centralnego ogrzewania / w.c. / łazienkę / piece\*

**Osoba składająca wniosek, który zawiera dane niezgodne z prawdą podlega odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego.**

**Potwierdzenie przez zarządcę domu danych zawartych w pkt 1-5:**

............................................................

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych /tj. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm./ w celu realizacji wniosku mieszkaniowego.**

Załączniki:

1/ zaświadczenie o dochodach wg załączonego wzoru\*\*

2/ …………………………..….

3/ ……………………………….

............................................................

/podpis wnioskodawcy/

\*/właściwe podkreślić

\*\*/ nie dotyczy wniosku o zawarcie umowy najmu na lokal mieszkalny po śmierci najemcy i w związku z wzajemną zamiana mieszkań

Załącznik do wniosku

o zawarcie umowy najmu

........................................ dnia ...............................

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 /pieczątka nagłówkowa zakładu pracy/

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

Zaświadcza się, że Pan/Pani . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

zamieszkały/a . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

zatrudniony/na . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . /podać nazwę zakładu pracy/

w wymiarze . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Osiągnął/a dochód za ostatnie trzy miesiące tj. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

/podać miesiące/

po odjęciu kosztów uzyskania przychodu, składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, oraz na ubezpieczenie chorobowe. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

/podać kwotę za trzy miesiące/

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

/pieczęć i podpis osoby upoważnionej/