

**ZARZĄDZENIE NR 451/18**  
**PREZYDENTA MIASTA SZCZECIN**  
**z dnia 18 października 2018 r.**

**w sprawie wzorów formularza wniosku oraz oświadczeń związanych ze świadczeniem  
pieniężnym "Bon opiekuńczy"**

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994, 1000, 1349 i 1432) i § 4 ust. 6 Szczegółowych zasad przyznawania i wysokości świadczenia „Bon opiekuńczy” dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3, stanowiących Załącznik do Uchwały Nr XLIV/1288/18 Rady Miasta Szczecin z dnia 11 września 2018 r. w sprawie zmiany uchwały dotyczącej wprowadzenia świadczenia pieniężnego „Bon opiekuńczy” dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2018 r. poz. 4477), **zarządzam, co następuje:**

§ 1. Ustalam wzory formularza wniosku oraz oświadczeń związanych ze świadczeniem pieniężnym „Bon opiekuńczy”, zwanym dalej Bonem Opiekuńczym:

- 1) Wzór wniosku o przyznanie Bonu Opiekuńczego, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia;
- 2) Wzór oświadczenia wnioskodawcy, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 2 do niniejszego Zarządzenia:
  - a) o rozliczaniu podatku dochodowego we właściwym terytorialnie dla Gminy Miasto Szczecin Urzędzie Skarbowym osiągniętego w roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy,
  - b) potwierdzającego, że dziecko, na które częściowe pokrycie kosztów zapewnienia opieki będzie przyznany Bon Opiekuńczy nie będzie w okresie pobierania tego świadczenia oczekiwać na miejsce w żłobkach prowadzonych przez Gminę Miasto Szczecin i nie zostanie umieszczone w takim żłobku lub w niepublicznym żłobku, klubie dziecięcym lub pod opieką dziennego opiekuna, w ramach miejsc o obniżonej odpłatności w związku z dofinansowaniem z budżetu Gminy Miasto Szczecin,
  - c) o braku możliwości skorzystania z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265, 1544, 1629 i 1669),
  - d) o nie korzystaniu z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem z innych źródeł niż wskazane w lit. c,
  - e) o przeszkodach w objęciu dziecka wychowaniem przedszkolnym;
- 3) Wzór oświadczenia osoby pełniącej funkcję rodziny zastępczej spokrewnionej lub rodziny zastępczej niezawodowej o wysokości otrzymywanych świadczeń na pokrycie kosztów utrzymania dziecka/dzieci w roku kalendarzowym poprzedzającym okres na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 3 do niniejszego Zarządzenia;
- 4) Wzór oświadczenia członka rodziny o dochodzie podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c i 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1509, 1540, 1552, 1629, 1669 i 1693) osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 4 do niniejszego Zarządzenia;
- 5) Wzór oświadczenia członka rodziny o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych osiągniętym w roku kalendarzowym poprzedzającym okres na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 5 do niniejszego Zarządzenia;

- 6) Wzór oświadczenia członka rodziny zawierającego informację o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 6 do niniejszego Zarządzenia;
- 7) Wzór oświadczenia członka rodziny zawierającego informację o nieotrzymywaniu alimentów na dziecko/dzieci wskazane we wniosku o przyznanie Bonu Opiekuńczego, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 7 do niniejszego Zarządzenia;
- 8) Wzór oświadczenia rodzica, w brzmieniu stanowiącym Załącznik Nr 8 do niniejszego Zarządzenia:
  - a) o zobowiązaniu do niezwłocznego poinformowania Szczecińskiego Centrum Świadczeń o wystąpieniu zmian w liczbie członków rodziny, uzyskaniu dochodu, o zaprzestaniu lub o zmianie sposobu sprawowania opieki nad dzieckiem, zmianie podmiotu sprawującego opiekę nad dzieckiem lub innych zmianach mających wpływ na przysługiwanie prawa do Bonu Opiekuńczego,
  - b) o wyrażeniu zgody na sprawowanie przez Szczecińskie Centrum Świadczeń kontroli w zakresie spełniania warunków określonych w § 2 Załącznika do uchwały Nr XLIV/1288/18 Rady Miasta Szczecin z dnia 11 września 2018 r. w sprawie zmiany uchwały dotyczącej wprowadzenia świadczenia pieniężnego „Bon opiekuńczy” dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2018 r. poz. 4477) oraz zgodności wykorzystania Bonu Opiekuńczego z powyższą uchwałą, pod rygorem wstrzymania prawa do Bonu Opiekuńczego w razie odmowy poddania się tej kontroli.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Szczecińskiego Centrum Świadczeń w Szczecinie.

§ 3. Nadzór nad realizacją zarządzenia powierza się Zastępcy Prezydenta Miasta ds. społecznych.

§ 4. Traci moc Zarządzenie Nr 436/15 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 4 grudnia 2015 r. w sprawie wzorów formularzy oświadczeń i wniosków związanych ze świadczeniem pieniężnym "Bon opiekuńczy".

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 20 października 2018 r.

Prezydent Miasta

**Piotr Krzystek**

## WNIOSEK O PRYZNANIE BONU OPIEKUŃCZEGO

### Część I

#### 1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do Bonu Opiekuńczego

|                           |              |                  |              |
|---------------------------|--------------|------------------|--------------|
| Imię                      |              | Nazwisko         |              |
| Numer PESEL <sup>*)</sup> |              | Data urodzenia   |              |
| Stan cywilny              |              | Obywatelstwo     |              |
| Miejscowość               | Kod pocztowy |                  | Nr telefonu: |
| Ulica                     | Numer domu   | Numer mieszkania |              |

<sup>\*)</sup> W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

#### 2. Wnoszę o ustalenie prawa do Bonu Opiekuńczego na następujące dzieci:

| Lp. | Imię i nazwisko | Numer PESEL <sup>*)</sup> | Data urodzenia |
|-----|-----------------|---------------------------|----------------|
| 1   |                 |                           |                |
| 2   |                 |                           |                |
| 3   |                 |                           |                |
| 4   |                 |                           |                |

<sup>\*)</sup> W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

### 3. Dane członków rodziny (w tym dziecka do ukończenia 24 lat).

W skład rodziny wchodzi:

| Lp. | Imię i nazwisko | Numer PESEL <sup>*)</sup> | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa |
|-----|-----------------|---------------------------|----------------|-----------------------|
| 1.  |                 |                           |                |                       |
| 2.  |                 |                           |                |                       |
| 3.  |                 |                           |                |                       |
| 4.  |                 |                           |                |                       |
| 5.  |                 |                           |                |                       |
| 6.  |                 |                           |                |                       |
| 7.  |                 |                           |                |                       |
| 8.  |                 |                           |                |                       |
| 9.  |                 |                           |                |                       |
| 10. |                 |                           |                |                       |
| 11. |                 |                           |                |                       |

<sup>\*)</sup> W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

### 4. Inne dane

4.1. Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób wyniosła w roku .....

..... zł ..... gr.

4.2. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznane jest świadczenie Bon Opiekuńczy lub po tym roku nastąpiła/nie nastąpiła<sup>\*\*) utrata dochodu<sup>\*\*\*)</sup>.</sup>

4.3. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznane jest świadczenie Bon Opiekuńczy lub po tym roku nastąpiło/nie nastąpiło \*\*) uzyskanie dochodu \*\*\*\*).

\*) Wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

\*\*\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*\*\*) Utrata dochodu oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej, z wyjątkiem rent przyznanych rolnikom w związku z przekazaniem lub dzierżawą gospodarstwa rolnego,
- wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 22 i 26 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.),
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń,
- utratą prawa do świadczeń z tytułu sprawowanej pieczy zastępczej

\*\*\*\*\*) Uzyskanie dochodu oznacza to uzyskanie dochodu spowodowane:

- zakończeniem urlopu wychowawczego lub rodzicielskiego,
- uzyskaniem prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej, z wyjątkiem rent przyznanych rolnikom w związku z przekazaniem lub dzierżawą gospodarstwa rolnego,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania,
- uzyskaniem prawa do stypendium sportowego
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczeń alimentacyjnych lub świadczeń wypłacanych w przypadku bezskutecznej egzekucji świadczeń alimentacyjnych,
- uzyskaniem prawa do świadczeń z tytułu sprawowanej pieczy zastępczej

4.4. W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznane jest świadczenie Bon Opiekuńczy, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w Części I pkt 3 wniosku):

a) osiągnęliśmy dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych 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 wskazane w pouczeniu do Załącznika nr 5

TAK

NIE

*UWAGA: W przypadku zaznaczenia odp. TAK należy wypełnić dodatkowo oświadczenie o dochodzie, stanowiące Załącznik nr 5 do wniosku;*

b) osiągnęliśmy dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa

TAK

NIE

*UWAGA: W przypadku zaznaczenia odp. TAK należy dołączyć do wniosku zaświadczenie z urzędu skarbowego zawierające dane dotyczące opodatkowania działalności danego członka/członków rodziny, podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa.*



## Pouczenie

Świadczenie pieniężne Bonu Opiekuńczego przyznawane jest na zasadach szczegółowo określonych w Załączniku do Uchwały Nr XLIV/1288/18 Rady Miasta Szczecin z dnia 11 września 2018 r. w sprawie zmiany uchwały dotyczącej wprowadzenia świadczenia pieniężnego „Bonu opiekuńczego” dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2018 r. poz. 4477).

### **Bon Opiekuńczy przysługuje:**

1. Bon Opiekuńczy przysługuje Rodzicom mającym na utrzymaniu dzieci / dziecko w wieku od ukończenia 12 miesiąca życia do ukończenia 36 miesiąca życia (decyduje data urodzenia tj. rok, miesiąc, dzień), spełniającym łącznie następujące warunki:
  - 1) zamieszkują na terenie Miasta Szczecin;
  - 2) rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych we właściwym terytorialnie dla Gminy Miasto Szczecin Urzędzie Skarbowym, jeżeli uzyskują dochody (przychody) podlegające opodatkowaniu tym podatkiem, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
  - 3) są zatrudnieni lub wykonują inną pracę zarobkową;
  - 4) uzyskują miesięczny dochód na członka rodziny (**na dzień złożenia wniosku**) nie przekraczający:
    - a) kwoty 1922\* zł w przypadku Rodziców mających na utrzymaniu jedno dziecko,
    - b) kwoty 2200\* zł w przypadku Rodziców mających na utrzymaniu dwoje dzieci;(\*kwota ulega zwiększeniu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług komercyjnych za rok poprzedni ogłoszony corocznie przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego)
  - 5) zrezygnowali z ubiegania się o miejsce dla dziecka w żłobkach prowadzonych przez Gminę Miasto Szczecin oraz/lub o miejsce w niepublicznych żłobkach, klubach dziecięcych i u dziennych opiekunów podlegających dofinansowaniu z budżetu Gminy Miasto Szczecin;
  - 6) nie korzystają z urlopu wychowawczego na dziecko dla którego wnioskuje o przyznanie Bonu Opiekuńczego.

**Warunku określonego dochód (ppkt 4) nie stosuje się wobec rodziców mających na utrzymaniu co najmniej troje dzieci.**

2. Bon Opiekuńczy przysługuje rodzicom spełniającym wymagania wyżej opisane także wówczas gdy:

- 1) mają na utrzymaniu co najmniej jedno dziecko, które nie ukończyło 48 miesiąca życia i niemożliwe lub utrudnione jest objęcie dziecka wychowaniem przedszkolnym;
- 2) drugie dziecko lub następne pozostające na utrzymaniu jest pełnoletnie i niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

3. Bon Opiekuńczy przysługuje także rodzicom spełniającym powyższe warunki jeżeli:

- 1) jeden z rodziców:
  - a) nie jest zatrudniony lub nie wykonuje innej pracy zarobkowej i podejmuje aktywne poszukiwanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej oraz jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna;
  - b) przebywa w areszcie śledczym bądź zakładzie karnym;
- 2) jeden z rodziców lub oboje rodzice nie są zatrudnieni lub nie wykonują innej pracy zarobkowej z powodu:
  - a) ciężkiej choroby lub niepełnosprawności, które uniemożliwiają sprawowanie opieki nad dzieckiem;
  - b) kontynuowania nauki w systemie dziennym, która utrudnia im sprawowanie opieki nad dzieckiem;
  - c) wykonywania aktywności sportowej i pobierają z tego tytułu stypendium sportowe;
  - d) brania udziału w stażu, przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, szkoleniach zawodowych lub programach mających na celu aktywizację zawodową i integrację osób bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub przez inne podmioty, lub w zajęciach Centrum Integracji Społecznej lub Klubu Integracji Społecznej.

W przypadku zbiegu prawa rodziców do uzyskania Bonu Opiekuńczego, przysługuje ono rodzicowi, który pierwszy złożył wniosek i zawarł umowę o świadczenie opieki nad dzieckiem, dla którego wnioskuje o przyznanie Bonu Opiekuńczego.

### **Bon Opiekuńczy nie przysługuje rodzicom jeżeli:**

- 1) nie sprawują osobistej opieki nad dzieckiem lub dziecko korzysta z miejsca w żłobku prowadzonym przez Gminę Miasto Szczecin albo w niepublicznym żłobku, klubie dziecięcym lub u opiekuna dziennego objętego dofinansowaniem z budżetu Gminy Miasto Szczecin;
- 2) korzystają z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub z innych źródeł.

### **UWAGA:**

**W przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do wypłaty świadczenia Wnioskodawca jest obowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym Organ, który to świadczenie przyznał.**

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisana(y) .....  
(imię i nazwisko)  
zamieszkała(y) .....  
(adres zamieszkania)  
seria i numer dowodu osobistego ..... Nr PESEL.....

### oświadczam, że:

1. Podatek dochodowy osiągnięty w roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który przyznawany jest Bon Opiekuńczy rozliczany jest przez członków rodziny w .....  
.....Urzędzie Skarbowym w Szczecinie, właściwym terytorialnie dla Gminy Miasto Szczecin;
2. W odniesieniu do dziecka/dzieci, na które częściowe pokrycie kosztów zapewnienia opieki będzie przyznany Bon Opiekuńczy:

a) nie będzie/będą\* w okresie pobierania tego świadczenia oczekiwać na miejsce w żłobku prowadzonym przez Gminę Miasto Szczecin i nie zostanie/zostaną umieszczone w takim żłobku lub w niepublicznym żłobku, klubie dziecięcym lub pod opieką dziennego opiekuna, w ramach miejsc o obniżonej odpłatności w związku z dofinansowaniem z budżetu Gminy Miasto Szczecin;

b) mam / nie mam\* możliwości skorzystania z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi a podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz korzystam / nie korzystam\* z innych źródeł refundacji kosztów opieki nad dzieckiem;

\* niepotrzebne skreślić

W przypadku korzystania z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem podać wysokość refundacji oraz okres jej otrzymywania:

okres otrzymywania .....  
wysokość refundacji .....

c) występują przeszkody w objęciu wychowaniem przedszkolnym z powodu )\* .....

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

)\* dotyczy dzieci w wieku po 36 miesiącu życia, a przed ukończeniem 48 m-ca życia

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

\*Zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz.1600) ten, 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 do lat 3. Przepis powyższy stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej (art. 233 § 6 w/w ustawy).



Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

.....  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE OSOBY PEŁNIĄCEJ FUNKCJĘ RODZINY ZASTĘPCZEJ SPOKREWNIONEJ  
LUB RODZINY ZASTĘPCZEJ NIEZAWODOWEJ O WYSOKOŚCI OTRZYMYWANYCH ŚWIADCZEŃ  
NA POKRYCIE KOSZTÓW UTRZYMANIA DZIECKA/DZIECI W ROKU KALENDARZOWYM  
POPREDZAJĄCYM OKRES, NA KTÓRY PRYZNAWANY JEST BON OPIEKUŃCZY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ..... łączna wysokość świadczeń na pokrycie  
kosztów utrzymania dziecka / dzieci wyniosła ..... zł ..... gr.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego  
oświadczenia.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

.....  
Imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O DOCHODZIE PODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU PODATKIEM  
DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH  
W ART. 27, 30b, 30c i 30e USTAWY Z DNIA 26 LIPCA 1991 r. O PODATKU DOCHODOWYM  
OD OSÓB FIZYCZNYCH , OSIĄGNIETYM W ROKU KALENDARZOWYM  
POPREDZAJĄCYM OKRES, NA KTÓRY PRZYNAWANY JEST BON OPIEKUŃCZY**

Oświadczam, że w roku podatkowym .....

1. Dochód<sup>\*)</sup> wyniósł .....zł ..... gr;
2. Podatek należny wyniósł .....zł ..... gr;
3. Składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu wyniosły .....zł .....gr.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*) Dochód - przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, bez pomniejszania o składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz bez pomniejszania o należny podatek dochodowy.

Załącznik Nr 5 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU  
PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH, OSIĄGNIĘTYM  
W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES,  
NA KTÓRY PRZYZNAWANY JEST BON OPIEKUŃCZY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ..... uzyskałam/uzyskałem dochód  
w wysokości ..... zł ..... gr z tytułu:

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego  
oświadczenia.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

**Pouczenie**

Oświadczenie obejmuje następujące dochody w zakresie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym:

- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263 ze zm.)
- świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
- świadczenie na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinie zastępczej spokrewnionej lub niezawodowej, o których mowa w art. 80 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2018 r. poz. 998 ze zm.)

Załącznik Nr 6 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

.....  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY ZAWIERAJĄCE INFORMACJĘ O WYSOKOŚCI SKŁADEK  
NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES,  
NA KTÓRY PRYZNAWANY JEST BON OPIEKUŃCZY**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ....., poprzedzającym okres na który przyznawane  
jest świadczenie, wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła

..... zł ..... gr.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego  
oświadczenia.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik Nr 7 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY ZAWIERAJĄCE INFORMACJĘ O NIEOTRZYMYWANIU  
ALIMENTÓW NA DZIECKO / DZIECI WSKAZANE WE WNIOSKU  
O PRYZNANIE BONU OPIEKUŃCZEGO**

Oświadczam, że nie otrzymuję alimentów na dziecko/dzieci wskazane we wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego Bonu Opiekuńczego.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik Nr 8 do zarządzenia Nr 451/18  
Prezydenta Miasta Szczecin  
z dnia 18 października 2018 r.

## OŚWIADCZENIE RODZICA

Ja niżej podpisana(y) .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkała(y) .....  
(adres zamieszkania)

seria i numer dowodu osobistego ..... Nr PESEL .....

### **oświadczam, że:**

1) zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Szczecińskiego Centrum Świadczeń o wystąpieniu wszelkich zmian dotyczących:

- liczby członków w rodzinie,
- uzyskania dochodu,
- zaprzestania lub zmiany sposobu sprawowania opieki nad dzieckiem,
- zmiany podmiotu sprawującego opiekę nad dzieckiem

lub innych zmian mających wpływ na przysługiwanie prawa do świadczenia Bonu Opiekuńczego;

2) wyrażam zgodę na sprawowanie przez Szczecińskie Centrum Świadczeń kontroli w zakresie spełniania warunków określonych w § 2 Załącznika do uchwały Nr XLIV/1288/18 Rady Miasta Szczecin z dnia 11 września 2018 r. w sprawie zmiany uchwały dotyczącej wprowadzenia świadczenia pieniężnego „Bonu opiekuńczy” dla rodzin z dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. Urz. Woj. Zachodniopomorskiego z 2018 r. poz. 4477) oraz zgodności wykorzystania Bonu Opiekuńczego z powyższą uchwałą, pod rygorem wstrzymania prawa do Bonu Opiekuńczego w razie odmowy poddania się tej kontroli.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis rodzica składającego oświadczenie)

**Dokument podpisany bezpiecznym podpisem elektronicznym**

Podpis: Signature-454538663

Imię: PIOTR

Nazwisko: KRZYTEK

Instytucja: URZĄD MIASTA SZCZECIN

Województwo: zachodniopomorskie

Miejscowość: Szczecin

Data podpisu: 18 października 2018 r.

Zakres podpisu: Cały dokument