

**WNIOSK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO „BON ŻŁOBKOWY”
DLA RODZIN Z DZIECKIEM W WIEKU OD 1 ROKU DO LAT 3 ZAMIESZKUJĄCYCH NA
TERENIE GMINY TŁUSZCZ**

WNIOSK DOTYCZY ROKU SZKOLNEGO: 20...../20.....

CZĘŚĆ I

| 1. Dane wnioskodawcy: | | | |
|-----------------------|------------|------------------|---------------------------------|
| Imię | | Nazwisko | |
| Data urodzenia | | | |
| Miejsce zamieszkania | | | |
| Miejscowość | | Kod pocztowy | Telefon (1) |
| Ulica | Numer domu | Numer mieszkania | Adres poczty elektronicznej (1) |

| 2. Wnoszę o ustalenie prawa do bonu żłobkowego na rzecz dziecka: | | |
|--|--|----------------|
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia |
| 1 | Nazwa i adres żłobka niepublicznego, klubu dziecięcego lub podmiotu zatrudniającego dziennego opiekuna | |
| | Wnoszę o ustalenie prawa do bonu żłobkowego na okres: | |
| | Od dnia: | Do dnia: |
| | | |

| | | |
|---|--|----------------|
| 2 | Imię i nazwisko | Data urodzenia |
| | Nazwa i adres żłobka niepublicznego, klubu dziecięcego lub podmiotu zatrudniającego dziennego opiekuna | |
| | Wnoszę o ustalenie prawa do bonu żłobkowego na okres: | |
| | Od dnia: | Do dnia: |
| | | |

1) Numer telefonu oraz adres e-mail nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

CZĘŚĆ III

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że : *(zaznacz właściwe)*

- dokonałem/am rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za rok(1) w Urzędzie Skarbowym w Wołominie, którego naczelnik jest właściwy miejscowo dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Tłuszcz;
- drugi z rodziców (opiekunów) dziecka zamieszkuje na terenie Gminy Tłuszcz;
- drugi z rodziców (opiekunów) dziecka dokonał rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za rok (1) w Urzędzie Skarbowym w Wołominie, którego naczelnik jest właściwy miejscowo dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Tłuszcz;
- dochód rodziny w roku..... wyniósłzł. (netto), co w przeliczeniu na osobę w rodzinie stanowi miesięcznie kwotę.....;
- jestem zatrudniony (a)/ wykonuję inną pracę zarobkową w.....
(nazwa i adres firmy)
na podstawie umowy..... na czas.....;
(rodzaj umowy) (od kiedy - do kiedy)
- drugi z rodziców jest zatrudniony/ wykonuję inną pracę zarobkową w.....
(nazwa i adres firmy)
na podstawie umowy..... na czas;
(rodzaj umowy) (od kiedy - do kiedy)
- nie korzystam z urlopu wychowawczego;
- została zawarta umowa o objęcie dziecka
(imię i nazwisko dziecka)
opieką w w okresie od dnia..... do dnia.....;
(nazwa/adres żłobka/klubu dziecięcego)
- została zawarta umowa o objęcie dziecka
(imię i nazwisko dziecka)
opieką w w okresie od dnia..... do dnia.....;
(nazwa/adres żłobka/klubu dziecięcego)
- nie pozostaję w zatrudnieniu lub nie wykonuję innej pracy zarobkowej z powodu:
 - kontynuowania nauki w systemie dziennym, która uniemożliwia sprawowanie opieki nad dzieckiem;
 - odbywania stażu, udziału w przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, uczestnictwa w szkoleniach zawodowych, programach mających na celu aktywizację zawodową osób bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub przez inne podmioty;
 - pobierania świadczenia pielęgnacyjnego w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny;
- drugi z rodziców dziecka nie pozostaję w zatrudnieniu lub nie wykonuję innej pracy zarobkowej z powodu:
 - kontynuowania nauki w systemie dziennym, która uniemożliwia sprawowanie opieki nad dzieckiem;
 - odbywania stażu, udziału w przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, uczestnictwa w szkoleniach zawodowych,

- osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa (*w przypadku zaznaczenia TAK dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego*)

- TAK
- NIE

- osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego (*w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij część II Załącznika 1 do wniosku*).

- TAK
- NIE

POUCZENIE - przeczytaj treść poniższego pouczenia

Bon Żłobkowy przysługuje:

- matce albo ojcu dziecka, opiekunowi faktycznemu, opiekunowi prawnemu dziecka albo osobie pełniącej funkcję rodziny zastępczej jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - ❖ oboje opiekunowie zamieszkują na terenie Gminy Tłuszcz;
 - ❖ są zatrudnieni lub wykonują inną pracę zarobkową;
 - ❖ rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym, którego naczelnik jest miejscowo właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Tłuszcz;
 - ❖ nie korzystają z urlopu wychowawczego;
 - ❖ zawarta została umowa o objęcie dziecka opieką z podmiotem prowadzącym żłobek lub klub dziecięcy albo z podmiotem zatrudniającym dziennego opiekuna bądź zawarta z nianią umowa uaktywniająca;
 - ❖ przeciętny miesięczny dochód rodziny dziecka w przeliczeniu na osobę albo przeciętny miesięczny dochód dziecka pozostającego pod opieką prawną, osiągnięty w roku kalendarzowym poprzedzającym rok szkolny, na który ustala się prawo do świadczenia, nie przekracza kwoty 2022 zł. netto.
- świadczenie przysługuje również osobom niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej w związku z:
 - ❖ kontynuowaniem nauki w systemie dziennym;
 - ❖ pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny lub
 - ❖ udziałem w stażu, przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, szkoleniach zawodowych lub programach mających na celu aktywizację zawodową bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub inne podmioty.
- Świadczenie przysługuje w wysokości 400 zł miesięcznie/ na dziecko
- na dziecko od dnia objęcia dziecka opieką w żłobku, klubie dziecięcym lub u dziennego opiekuna bądź zawarcia umowy uaktywniającej z nianią do dnia objęcia dziecka wychowaniem przedszkolnym, nie dłużej jednak niż do ukończenia roku szkolnego, w którym dziecko kończy 3 rok życia.

W przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczenia pieniężnego „Bon Żłobkowy” wnioskodawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym Ośrodek Pomocy Społecznej w Tłuszczu.

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.
Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Wnioskodawcy)