

WNIOSEK o przyznanie zryczałtowanego dodatku energetycznego

1. DANE WNIOSKODAWCY

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Nazwisko i imię: | |
| Adres zamieszkania: | |
| Data urodzenia: | PESEL: |
| Liczba osób w gospodarstwie domowym: | Nr telefonu: |

2. SKŁAD OSOBOWY GOSPODARSTWA DOMOWEGO

| Lp | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia | PESEL |
|----|-----------------|-----------------------|----------------|-------|
| 1) | | | | |
| 2) | | | | |
| 3) | | | | |
| 4) | | | | |
| 5) | | | | |
| 6) | | | | |
| 7) | | | | |
| 8) | | | | |

Wnoszę o przyznanie zryczałtowanego dodatku energetycznego

3. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Pouczony o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 §1 Kodeksu karnego, który przewiduje „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”

oświadczam co następuje:

- przyznano mi decyzją administracyjną dodatek mieszkaniowy,
- jestem stroną umowy kompleksowej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej z przedsiębiorstwem energetycznym, której kopię załączam do niniejszego wniosku,
- zamieszkuję w miejscu dostarczania energii elektrycznej.

Do wniosku załączam:

*Kserokopię umowy kompleksowej / umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej z przedsiębiorstwem energetycznym**

**) niepotrzebne skreślić*

4. WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, iż zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych, tj. zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, udostępnianie, usuwanie i pozyskiwanie m.in. w sądach, prokuraturze, policji, ośrodkach pomocy społecznej i innych organizacjach o podobnym zakresie działania.

5. SPOSÓB WYPŁATY DODATKU ENERGETYCZNEGO (zaznacz odpowiedni kwadrat)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | W kasie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olsztynie |
| <input type="checkbox"/> | Na rachunek bankowy: |

| | |
|-------------------|--|
| Data: | Podpis wnioskodawcy: |
| Pieczętka wpływu: | Podpis przyjmującego: |
| | WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU: |
| | Okres przyznania dodatku mieszkaniowego: |