

Data złożenia wniosku

Podpis pracownika Dziekanatu

WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO

Proszę o przyznanie zgodnie z Regulaminem pomocy materialnej:

- 1) stypendium socjalnego,
- 2) stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości.

Część A – wypełnia student

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie stypendium

Imię i nazwisko			
PESEL		Numer albumu	
Wydział		Kierunek studiów	
Tryb studiów Stacjonarne, niestacjonarne*	Rok studiów	Semestr	E-mail
Miejsce stałego zamieszkania			Telefon
Adres korespondencyjny studenta			Telefon
Adres stałego zameldowania rodziny na utrzymaniu której student pozostaje			Telefon

* niewłaściwe skreślić

II. Dane dotyczące członków rodziny (w tym dzieci do 26 lat)

Stopień pokrewieństwa	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Miejsce zatrudnienia, Miejsce kształcenia (uczelnia, rok nauki)
1. Wnioskodawca			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) zaświadczenie o dochodach podlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach ogólnych,*
- 2) oświadczenie o dochodzie uzyskiwanym z pozarolniczej działalności osób rozliczających się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (w/g wzoru określonego w załączniku 1),*
- 3) oświadczenie o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym (w/g wzoru określonego w załączniku 2),*
- 4) zaświadczenie z urzędu skarbowego o wysokości należnego zryczałtowanego podatku dochodowego za dany rok,*
- 5) decyzję ustalającą wysokość podatku dochodowego w formie karty podatkowej,*
- 6) zaświadczenie właściwego organu gminy o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych*
- 7) zaświadczenie z MOPS o sytuacji dochodowej i majątkowej swojej i rodziny.

III. Dochody członków rodziny osiągnięte w roku kalendarzowym

Lp.	Członkowie rodziny (imię i nazwisko)	Dochody netto (w zł)			Ogółem
		Opodatkowane na zasadach ogólnych*	Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym*	Inne niepodlegające opodatkowaniu	
1.	Wnioskodawca				
2.					
3.					
4.					
5.					
Razem					

* Wpisuje się dochód po odliczeniach podatku należnego, składek na ubezpieczenia społeczne oraz sumy składek na ubezpieczenie zdrowotne.

1. Ogółem dochód roczny rodziny wyniósłzł.
2. Alimenty świadczone na rzecz innych osób w roku wyniosły.....zł.
3. Dochód utracony z rokuwyniósłzł.
4. Dochód uzyskany z rokuwyniósłzł.
5. Dochód roczny rodziny po odliczeniu zobowiązań oraz utraty dochodu wykazanych w pkt 2-4 wniosku wyniósł.....zł.
- 6. Dochód miesięczny rodziny w przeliczeniu na osobę wyniósł zł.**

Oświadczam, że*:

- 1) prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z rodzicami,
- 2) ja oraz moja rodzina nie osiągnęliśmy innych dochodów niż podane powyżej,
- 3) powyższe dane są prawdziwe,
- 4) świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kodeksu karnego oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, o s w i a d z a m, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- 5) Wszystkie podane przez mnie okoliczności mają także moc oświadczenia.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis studenta)

IV. Dochody osoby niewskazującej dochodów rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych, oraz będących na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnich, dzieci pobierających naukę do 26 roku życia, a jeżeli 26 rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia, oraz dzieci niepełnosprawnych bez względu na wiek.

Oświadczam, że: (wypełnić, jeżeli dotyczy)

- 1) ukończyłem/am 26 rok życia;
- 2) pozostaję w związku małżeńskim;
- 3) mam na utrzymaniu dzieci niepełnoletnie, dzieci pobierające naukę do 26. roku życia, a jeżeli 26 rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia lub dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek;
- 4) osiągnąłem/am pełnoletność, przebywając w pieczy zastępczej;
- 5) posiadam stałe źródło dochodów i mój przeciętny miesięczny dochód w poprzednim roku podatkowym oraz w roku bieżącym w miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, jest wyższy lub równy 1,15 sumy kwot określonych w art. 5 ust. 1 i art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

Lp.		Dochody netto (w zł)			Ogółem
		Opodatkowane na zasadach ogólnych*	Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym*	Inne niepodlegające opodatkowaniu	
1.	Wnioskodawca				

Oświadczam, że*:

- 1) że nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych.
- 2) nie osiągnąłem innych dochodów niż podane powyżej,
- 3) powyższe dane są prawdziwe,
- 4) świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kodeksu karnego oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, o s w i a d c z a m, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- 5) Wszystkie podane przez mnie okoliczności mają także moc oświadczenia.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis studenta)

.....
(Imię i nazwisko studenta)

**OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE UZYSKIWANYM Z POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI
OSÓB ROZLICZAJĄCYCH SIĘ NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O ZRYCZAŁTOWANYM
PODATKU DOCHODOWYM OD NIEKTÓRYCH PRZYCHODÓW OSIĄGANÝCH PRZEZ
OSOBY FIZYCZNE**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym członkowie mojej rodziny uzyskali dochód z działalności opodatkowanej w formie:

(zakreślić odpowiedni kwadrat)

- ryczałtu ewidencjonowanego
- karty podatkowej

1. Dochód wyniósłzł.....gr.
2. Należne składki na ubezpieczenie społeczne wyniosły zł.....gr.
3. Należne składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosły zł.....gr.
4. Należny zryczałtowany podatek dochodowy wyniósł zł.....gr.

Oświadczamy, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis studenta)

.....
(Czytelne podpisy członków rodziny osiągających powyższe dochody)

POUCZENIE

W przypadku osób rozliczających się w formie ryczałtu ewidencjonowanego, osoba ubiegająca się o stypendium socjalne, należny ryczałt dokumentuje zaświadczeniem z urzędu skarbowego o wysokości należnego ryczałtu w roku kalendarzowym poprzedzającym okres wypłaty stypendium.

W przypadku osób rozliczających się w formie karty podatkowej, osoba ubiegająca się o stypendium socjalne, wysokość podatku dokumentuje decyzją lub decyzjami z urzędu skarbowego o wysokości karty podatkowej w roku kalendarzowym poprzedzającym okres wypłacenia stypendium. Wysokość karty podatkowej pomniejszona o wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne, odliczanych od podatku, stanowi podatek należny.

Załącznik 1.1 należy wypełnić, nawet w przypadku nieuzyskiwania dochodów z tytułów, jak powyżej, wpisując dochód 0. załącznik powinien zostać podpisany przez studenta oraz wszystkich członków jego rodziny powyżej 18-go roku życia.

.....
(Imię i nazwisko studenta)

**OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU
PODATKIEM DOCHODOWYM**

Oświadczam, że w roku kalendarzowym członkowie mojej rodziny uzyskali dochód w wysokościzł.....gr.

w tym, z tytułu:

1. w wysokości zł.
2. w wysokości zł.
3. w wysokości zł.
4. w wysokości zł.

Oświadczamy, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis studenta)

.....
(Czytelne podpisy członków rodziny osiągających powyższe dochody)

OŚWIADCZENIA

UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji (art. 233 § 1 kk), odpowiedzialności za doprowadzenie do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem (art. 286 kk) oraz odpowiedzialności, administracyjnej, cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

1. podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym,
2. przedłożone przeze mnie dokumenty są zgodne z prawdą i kompleksowo ukazują moją sytuację materialną,
3. nie zataiłem okoliczności mających wpływ na przyznanie świadczeń,
4. równocześnie odbywam studia na:

.....

5. ukończyłem/am studia pierwszego stopnia

NIE

TAK

6. ukończyłem/am już studia drugiego stopnia lub jednolite magisterskie

NIE

TAK

7. posiadam już tytuł zawodowy magistra lub równorzędny

NIE

TAK

8. składałem wniosek o stypendium socjalne, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogę, stypendium rektora na innej uczelni lub innym kierunku studiów:

NIE

TAK

.....

podać nazwę uczelni lub kierunku studiów

9. zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie świadczeń nienależnie pobranych z otrzymywanych stypendiów lub innych środków, które są lub powinny być wypłacone przez Uczelnię,

.....

Data i czytelny podpis Studenta

Międzynarodowa Wyższa Szkoła Logistyki i Transportu we Wrocławiu - Administrator Pani/Pana danych osobowych, na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO), informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Międzynarodowa Wyższa Szkoła Logistyki i Transportu we Wrocławiu*, (zwana też *MWSLiT i Uczelnia*), z siedzibą we Wrocławiu ul. Sołtysowicka 19B (51-168 Wrocław),
2. Kontakt z Administratorem w sprawach związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych możliwy jest poprzez przesłanie adres e-mail: iodo@mssl.com.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach prowadzenia postępowania administracyjnego w przedmiocie przyznania świadczenia pomocy materialnej.
4. Uczelnia może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe ponieważ osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
5. *Uczelnia przetwarza Dane Osobowe wyłącznie w zakresie, w jakim jest to niezbędne do realizacji celów związanych z prowadzoną działalnością.*
6. *Podanie danych osobowych zawartych we wniosku jest dobrowolne, ale jest warunkiem wszczęcia postępowania administracyjnego w przedmiocie przyznania świadczenia pomocy materialnej.*
7. *W celu zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa Danych Osobowych, w tym w szczególności ich integralności i poufności, Uczelnia stosuje odpowiednie środki organizacyjne i techniczne.*
8. *Uczelnia nie przekazuje danych do państw trzecich.*
9. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 50 lat albo przez okres krótszy, konieczny do realizacji określonych celów.
10. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
11. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.; Organem sprawującym nadzór na przestrzeganiem przepisów dotyczących ochrony danych w Rzeczypospolitej Polskiej jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, którego dane kontaktowe znajdują się pod adresem: <https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do ustalenia prawa do świadczeń materialnych, o których mowa w regulaminie świadczeń materialnych MWSLiT, oraz oświadczam, że posiadam zgodę na przekazanie danych osobowych osób trzecich, w szczególności ich sytuacji materialnej oraz, że zapoznałem się z powyższymi informacjami a także udostępniłem treść tych informacji osobom, których dane zawarłem we wniosku.

.....
Data i podpis