Data złożenia wniosku ..... Podpis pracownika Biura Spraw Studenckich ..... Nr wniosku: APD5- .....-546/540-...../20.....

Nazwisko i imię *studenta / doktoranta* *)	**PESEL** | | | | | | | | | | | | |
Nr albumu …… **Wydział, kierunek** …… **Rok studiów** …..…….. w roku akad: 20……/20…… **Data rozpoczęcia studiów** …… **Data zakończenia studiów** …… **Tryb studiów:** stacjonarne / niestacjonarne – wieczorowe, zaoczne **)* **Rodzaj studiów:** jednolite magisterskie / pierwszego stopnia / drugiego stopnia / studia doktoranckie **)* **Status studenta / doktoranta:** *bez warunku; warunkowo; na urlopie dziekańskim, zdrowotnym, w trakcie powtarzania …. roku studiów, w trakcie przerwy w odbywaniu studiów doktoranckich, w trakcie przedłużenia studiów doktoranckich *)* **) właściwe zaznaczyć*	***adres stałego zameldowania*** */kod poczt., miejscowość, ulica, województwo./* …… …… …… ***adres do korespondencji*** */kod poczt., miejscowość, ulica, województwo./* …… …… Telefon kontaktowy …… Adres e-mail ……

WNIOSEK O PRZYZNANIE

☐ **Stypendium socjalnego**

☐ **Stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zakwaterowania w domu studenckim lub obiekcie innym niż dom studencki** (*dotyczy tylko studiujących na studiach stacjonarnych*)**:**
*mieszkam w *)* ☐ DS 1 ; ☐ DS 2 ; ☐ DS 2Bis ; ☐ DS Sarna ; ☐ DS Rogaś ; ☐ DS obcy ; ☐ na stancji.

**) właściwe zaznaczyć*

Dochód w rodzinie wnioskodawcy

a) Dane dotyczące członków rodziny wnioskodawcy
/ w tym dzieci/rodzeństwo uczące się do 26 lat lub dzieci/rodzeństwo niepełnosprawne bez względu na wiek/

L.P.	**a/ Nazwisko i Imię** (członka rodziny wnioskodawcy) **b/ miejsce zatrudnienia lub nauki** (nazwa zakładu pracy lub działalności gospodarczej/ szkoła / uczelnia)	**Stopień pokrewieństwa (względem wnioskodawcy)**	**Data urodzenia**	**Dochody netto**			**Dochód roczny netto ogółem**
				Opodatkowane na zasadach ogólnych	Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym	Inne (niepodlegające opodatkowaniu)	
1. a		wnioskodawca					
b	student/doktorant WUM						
2. a							
b							
3. a							
b							
4. a							
b							
5. a							
b							
6. a							
b							
7. a							
b							
						Razem zł :	

b) Odliczenia od dochodu (dochód utracony) ..... zł

c) Doliczenia do dochodu (dochód uzyskany) ..... zł

d) Łączna kwota alimentów świadczonych przez członka rodziny studenta/doktoranta na rzecz innych osób oraz opłat z tytułu przebywania członka rodziny studenta/doktoranta w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie wyniosła w ubiegłym roku …… zł

e) Suma dochodów ogółem po odliczeniach i doliczeniach …… zł

f) Miesięczny dochód netto na jedną osobę w rodzinie studenta/doktoranta na dzień składania wniosku wynosi *(w zaokrągleniu do pełnych złotych)*:

(słownie: ……)

Dokumenty:

Do wniosku dołączam następujące załączniki :*)

1. Zaświadczenie o zameldowaniu na pobyt stały - ..... *szt.*
2. Oświadczenie o miejscu zamieszkania w czasie studiów /na formularzu WUM - ..... *szt.*
3. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości dochodów uzyskanych w ubiegłym roku kalendarzowym przez wnioskodawcę i przez członków jego rodziny, uzyskujących dochody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30f ustawy z dn. 26-07-1991 r. - ..... szt.
4. Zaświadczenie wnioskodawcy i członków jego rodziny o wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne w ubiegłym roku kalendarzowym - ..... szt.
5. Wydruk z CEiDG lub zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu lub o nie prowadzeniu działalności gospodarczej przez wnioskodawcę i członków jego rodziny - ..... szt.
6. Oświadczenie wnioskodawcy i członków jego rodziny, rozliczających się w formie podatku ryczałtowego, o wysokości dochodu uzyskanego w ubiegłym roku kalendarzowym - ..... szt.
7. Oświadczenie wnioskodawcy i członków jego rodziny o wysokości uzyskanego w ubiegłym roku kalendarzowym dochodu niepodlegającego opodatkowaniu - ..... szt.
8. Oświadczenie wnioskodawcy i członków jego rodziny o nie uzyskaniu w ubiegłym roku kalendarzowym dochodu opodatkowanego - ..... szt.
9. Oświadczenie wnioskodawcy i członków jego rodziny o nie uzyskaniu w ubiegłym roku kalendarzowym dochodu nieopodatkowanego - ..... szt.
10. Oświadczenie wnioskodawcy i uczącego się pełnoletniego rodzeństwa wnioskodawcy o źródłach dochodu uzyskanego w ubiegłym roku kalendarzowym - ..... szt.
11. Zaświadczenie z Urzędu Gminy lub nakaz płatniczy o stanie posiadania ziemi (ha przeliczeniowe i fizyczne) w ubiegłym roku kalendarzowym - ..... szt.
12. Zaświadczenie ze szkół uczącego się rodzeństwa wnioskodawcy - ..... szt.

13. .....

14. .....

15. .....

**) właściwe zaznaczyć*

Razem załączników : ..... szt.

Oświadczenie wnioskodawcy

1. Studiuję / nie studiuję równocześnie na innym kierunku studiów (*jeśli tak, należy podać uczelnię, wydział, kierunek i rok studiów)*

   .....
2. **Nie pobieram i nie będę ubiegać się** o w/w świadczenie pomocy materialnej na innym kierunku studiów WUM lub na innej uczelni.
3. Nie ukończyłem/am innego kierunku studiów (*jeśli tak, należy podać uczelnię, wydział, kierunek, rodzaj studiów [licencjackie/magisterskie / doktoranckie] i rok ukończenia)*

   .....

   .....).
4. Znane mi są przepisy dotyczące zakazu pobierania stypendiów na drugim kierunku studiów oraz obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń otrzymanych na podstawie nieprawdziwych danych podanych we wniosku.
5. Zapoznałem/am się z Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów / doktorantów WUM – odpowiednio.
6. W przypadku zmiany mającej wpływ na prawo do otrzymywania w/w świadczenia pomocy materialnej lub rezygnacji ze studiów, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Biura Spraw Studenckich.
7. Jestem świadomy / świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016, poz.922, z późn. zm.) oraz przepisami wewnętrznymi obowiązującymi na WUM, wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie stypendium socjalnego.
9. Wiem, że przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

Proszę o dokonanie przelewu przyznanego stypendium na mój rachunek bankowy:

…… ……..

data czytelny podpis wnioskodawcy

Potwierdzenie odbioru decyzji:

Decyzję Komisji Stypendialnej Studentów WUM / Komisji Stypendialnej Doktorantów WUM **)* odebrałem / odebrałam

w dniu .....

.....

czytelny podpis wnioskodawcy

Decyzja Komisji Stypendialnej Studentów WUM / Komisji Stypendialnej Doktorantów WUM **)* wysłana przez kancelarię WUM

w dniu ..... „za potwierdzeniem odbioru" : APD5-0734-...../20.....

**) właściwe zaznaczyć*