

**WNIOSEK
O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ
Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO**

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczeń z funduszu alimentacyjnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI II wniosku.
2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
4. Pola wyboru zaznaczaj lub .

Wniosek dotyczy okresu świadczeniowego (1): **20** / **20**

(1) Okres świadczeniowy trwa od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego.

NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO WIERZYCIELA REALIZUJĄCEGO ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO (1)

PREZYDENT MIASTA LUBLIN

ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO WIERZYCIELA REALIZUJĄCEGO ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO (1)

01. Gmina / Dzielnica

LUBLIN

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

20 - 445

LUBLIN

04. Ulica

ZEMBORZYCKA

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

88-92

(1) Przez organ właściwy wierzyciela rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej do alimentów.

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zwanej dalej „wnioskodawcą”

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

06. Obywatelstwo

07. Stan cywilny (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina / Dzielnica

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

07. Numer telefonu (1)

08. Adres poczty elektronicznej — e-mail (2)

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną.

2. Składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego na następujące osoby uprawnione do alimentów:
(Jeżeli liczba osób uprawnionych do świadczeń z funduszu alimentacyjnego jest większa, dodatkowo wypełnij i dołącz do niniejszego formularza załącznik FA-1Z)

DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 1

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 1

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 1

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 1

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 1

DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 2

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 2

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 2

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

 -

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 2

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 2

DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 3

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 3

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 3

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

 -

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 3

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 3**DANE OSOBY UPRAWNIONEJ - 4**

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obywatelstwo:

Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 4

(Wypełnij jeśli osoba, na którą składasz wniosek, ma ukończone 18 lat albo ukończy 18r. życia w trakcie okresu świadczeniowego, którego dotyczy wniosek.)

Oświadczam, że osoba uprawniona, na którą składam wniosek o przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uczęszcza / będzie uczęszczała do następującej szkoły / szkoły wyższej:

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA OSOBA UPRAWNIONA - 4

Gmina / Dzielnica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

		-				
--	--	---	--	--	--	--

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

ORGAN PROWADZĄCY EGZEKUCJĘ ALIMENTÓW - 4

(Nie wypełniaj jeśli do wniosku dołączasz zaświadczenie organu egzekucyjnego (komornika sądowego albo syndyka wyznaczonego w postępowaniu upadłościowym dłużnika) potwierdzające bezskuteczność egzekucji alimentów.)

DANE ADRESOWE ORGANU PROWADZĄCEGO EGZEKUCJĘ - 4**3. Dane członków rodziny:**

Wpisz tutaj wszystkich członków rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane osób (dzieci), na które wnioskujesz o świadczenia z funduszu alimentacyjnego,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci (za wyjątkiem rodzica zobowiązanego do alimentacji),
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 roku życia, na które nie wnioskujesz o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia, otrzymujące świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Rodzina oznacza odpowiednio:

rodziców osoby uprawnionej, małżonka rodzica osoby uprawnionej, osobę, z którą rodzic osoby uprawnionej wychowuje wspólne dziecko, pozostające na ich utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia oraz dziecko, które ukończyło 25. rok życia otrzymujące świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy, o których mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, a także osobę uprawnioną;

Do rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- rodzica osoby uprawnionej zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz.

W skład mojej rodziny wchodzi:

(Jeżeli w skład rodziny wchodzi więcej osób, dodatkowo wypełnij i dołącz do niniejszego formularza załącznik FA-1Z)

DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 5, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 6, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Pokrewieństwo: (relacja do osoby uprawnionej)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

4. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Brak(1) Inny

Nazwa i adres właściwej jednostki:

(1) Zaznacz „Brak”, gdy ani za Ciebie, ani za żadnego z członków Twojej rodziny nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

5. Inne dane5.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku: Rok kalendarzowy (1) Kwota alimentów zł,gr zł.

5.2 W roku kalendarzowym(1) poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w punkcie 3 wniosku):

TAK NIE osiągnęli 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 ZFA-03
(w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZFA-03 do wniosku)

TAK NIE osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego
(w przypadku zaznaczenia wypełnij dodatkowo oświadczenie o przeciętnej wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny stanowiące Załącznik ZFA-05 do wniosku).

(1) Wpisz rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku:

nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu. (1) nie nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu. (1)

(1) Utrata dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 17 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą 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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń,
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników, - utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie z przepisem przejściowym: art. 336 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce utratą dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym

5.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku:

nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu. (1) nie nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu. (1)

(1) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 18 ustawy, oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem 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, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, a także – zgodnie z art. 336 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce uzyskaniem dotychczasowego stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

Przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wykreślenia z rejestru lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli członek rodziny lub dziecko pozostające pod opieką opiekuna prawnego utracili dochód z tych tytułów i w okresie 3 miesięcy licząc od dnia utraty dochodu uzyskali dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy lub zamawiającego dzieła lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą.

CZĘŚĆ II POUCZENIE I OŚWIADCZENIA.**1. Pouczenie**

1. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja jest bezskuteczna (art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, zwanej dalej „ustawą”).
2. Za bezskuteczną uważa się egzekucję (art. 2 pkt 2 ustawy) w wyniku której w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych, albo postępowanie upadłościowe, w toku którego w okresie ostatnich dwóch miesięcy nie otrzymano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Za bezskuteczną egzekucję uważa się również niemożność wszczęcia lub prowadzenia egzekucji alimentów przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu przebywającemu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności z powodu:
 - a. braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do wykonania tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika,
 - b. braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą.
3. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18 roku życia albo w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej do ukończenia przez nią 25 roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności — bezterminowo (art. 9 ust. 1 ustawy).
4. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 9 ust. 2 ustawy).
5. W przypadku gdy dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie przekracza kwotę, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy, o kwotę nie wyższą niż kwota świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej w okresie świadczeniowym, na który jest ustalane prawo do tego świadczenia, świadczenie z funduszu alimentacyjnego przysługuje w wysokości różnicy między kwotą świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej a kwotą, o którą został przekroczony dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie (art. 9 ust. 2a ustawy).

6. W przypadku gdy wysokość świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługującego danej osobie uprawnionej, ustalona zgodnie z powyższym mechanizmem jest niższa niż 100 zł, świadczenie to nie przysługuje (art. 9 ust. 2b ustawy).
7. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł (art. 10 ust. 1 ustawy).
8. Ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz ich wypłata następują odpowiednio na wniosek osoby uprawnionej lub jej przedstawiciela ustawowego (rodzica) (art. 15 ust. 1 ustawy).
9. Prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego ustala się na okres świadczeniowy, trwający co do zasady od dnia 1 października do dnia 30 września następnego roku kalendarzowego - począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek do organu właściwego wierzyciela, nie wcześniej niż od początku okresu świadczeniowego do końca tego okresu.
10. Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy), jeżeli osoba uprawniona:
 - 1) została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej;
 - 2) zawarła związek małżeński.
11. Zgodnie z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
12. Nienależnie pobranym świadczeniem z funduszu alimentacyjnego (na podstawie art. 2 pkt 7 ustawy) są świadczenia z funduszu alimentacyjnego:
 - wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia w całości lub w części,
 - przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia,
 - wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą świadczenie i odmówiono prawa do świadczenia
 - wypłacone, w przypadku gdy osoba uprawniona w okresie ich pobierania otrzymała, niezgodnie z kolejnością określoną w art. 28 ustawy, zaległe lub bieżące alimenty, do wysokości otrzymanych w tym okresie alimentów, wypłacone osobie innej niż osoba, która została wskazana w decyzji przyznającej świadczenia z funduszu alimentacyjnego, z przyczyn niezależnych od organu, który wydał tę decyzję,
 - wypłacone w związku z zastosowaniem przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu - po ustaleniu, że wystąpiły okoliczności, o których mowa w art. 9 ust. 4b ustawy.
13. W przypadku zmiany liczby członków rodziny, umieszczenia osoby uprawnionej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie) albo w pieczy zastępczej lub zawarcia przez osobę uprawnioną związku małżeńskiego oraz innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, uchylenia obowiązku alimentacyjnego lub zmiany wysokości zasądzonych alimentów oraz otrzymania alimentów w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego, osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy są obowiązani niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.
14. Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

2. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

(Oświadczenie przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub pełnomocnika osoby uprawnionej do alimentów)

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- osoba uprawniona /osoby uprawnione, w której/których imieniu składam wnioski o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie przebywa w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także w szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatne pełne utrzymanie.
- osoba uprawniona / osoby uprawnione, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, w kolejnym roku szkolnym lub akademickim

<input type="checkbox"/>	będzie/będą	<input type="checkbox"/>	nie będzie/nie będą
--------------------------	-------------	--------------------------	---------------------
- uczyć się w szkole lub w szkole wyższej,
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki osoby/osób uprawnionej/uprawnionych, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego.
- przekazałam/przekazałem organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

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

.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy
składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA, WIEKU, ZATRUDNIENIU I SYTUACJI EKONOMICZNEJ OSÓB ZOBOWIĄZANYCH WZGLĘDEM OSOBY UPRAWNIONEJ DO ALIMENTACJI, INNYCH NIŻ DŁUŻNIK ALIMENTACYJNY

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość⁽¹⁾

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że do alimentacji są zobowiązani:

Wpisz znane Tobie informacje dotyczące: imienia i nazwiska, miejsca zamieszkania, wieku, zatrudnienia oraz sytuacji ekonomicznej osób zobowiązanych do alimentacji innych niż dłużnik alimentacyjny.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

KLAUZULA INFORMACYJNA
dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją ustawy z dnia 7 września 2007 r.
o pomocy osobom uprawnionym do alimentów
W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY RODZINIE W LUBLINIE

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz.Urz.UE.L. Nr 119 z 4.05.2016 str. 1, z późn. zm.) - zwanego dalej „RODO”, informujemy Panią/Pana o sposobie i celu w jakim przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe, a także o przysługujących Pani/Panu prawach wynikających z regulacji o ochronie danych osobowych:

TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA	Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie reprezentowany przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie.
DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA	adres: ul. Marii Koryznowej 2d, 20-137 Lublin telefon: 081 466 53 00 email: centrum@mopr.lublin.eu
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH	W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Lublinie został wyznaczony Inspektor ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych. Z Inspektorem ochrony danych można się kontaktować pisemnie na adres: <ul style="list-style-type: none"> • mail: inspektorochronydanych@mopr.lublin.eu • ul. Marii Koryznowej 2d, 20-137 Lublin
CELE PRZETWARZANIA ORAZ PODSTAWA PRAWNA	Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze tj. realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (tj. niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO (tj. niezbędność do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, o ile jest to dozwolone prawem Unii lub prawem państw członkowskich, lub porozumieniem zbiorowym na mocy prawa państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą) w związku z: <ul style="list-style-type: none"> • ustawą z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, • ustawą z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, • rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki społecznej z dnia 27 lipca 2017 r. w sprawie sposobu i trybu postępowania, sposobu ustalania dochodu oraz zakresu informacji, jakie mają być zawarte we wniosku, zaświadczeniach i oświadczeniach w sprawach o ustalenie prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego, • ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
ODBIORCY DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa – np. ministrowi właściwemu do spraw rodziny. Ponadto mogą być one przekazywane podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę na świadczenie usług związanych z przetwarzaniem danych osobowych tj. usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy przetwarzaniu danych osobowych (Nemesis-fundusz alimentacyjny, INFO-R Spółka Jawna) oraz do Urzędu Miasta Lublin na podstawie porozumienia dot. przetwarzania danych osobowych w sprawie wspólnej obsługi organizacyjno - administracyjnej jednostek organizacyjnych Gminy Lublin zaliczanych do sektora finansów publicznych.
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Dane osobowe potrzebne do realizacji wyżej wymienionego celu będą wykorzystywane przez czas niezbędny do jego realizacji, a następnie przez okres 10 lat (B10) od przekazania akt do archiwum zakładowego w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne w interesie publicznym, cele badań naukowych lub historycznych lub cele statystyczne. Po tym okresie dane (po uzyskaniu zgody od Archiwum Państwowego) podlegają usunięciu. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od dnia ich udostępnienia z rejestru centralnego, z wyjątkiem informacji dotyczących osób, którym świadczenie nie zostało przyznane albo którym wydane zostało orzeczenie o niezaliczeniu do osób niepełnosprawnych lub o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności, które przechowuje się przez okres 1 roku od dnia, w którym decyzja w sprawie świadczenia albo wydania orzeczenia stała się ostateczna, lub od dnia pozostawienia wniosku o ustalenie prawa do świadczenia albo o wydanie orzeczenia bez rozpatrzenia.
PRZYSŁUGUJĄCE PRAWA	- prawo dostępu do danych - osoba, której dane dotyczą ma prawo do otrzymania informacji m.in. jakie jej dane są przetwarzane, w jakich celach są one przetwarzane, oraz uzyskania ich kopii (art. 15 RODO); - prawo żądania sprostowania danych osobowych, które są nieprawidłowe. Z uwzględnieniem celów przetwarzania, osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia (art. 16 RODO); - prawo do usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) – osoba, której dane dotyczą może wskazać zakres i okoliczności uzasadniające wnioskowane usunięcie danych np. dane nie są już niezbędne do realizacji celów, dla których zostały zebrane, a nie występują podstawy prawne do dalszego przetwarzania danych, dane są przetwarzane niezgodnie z prawem (art. 17 RODO); - prawo do ograniczenia przetwarzania danych - osoba, której dane dotyczą wskazuje, że wystąpiły przesłanki określone w art. 18 RODO dla ograniczenia przetwarzania jej danych np. Administrator nie

	potrzebuję pewnych danych, nie występują przesłanki do dalszego ich przetwarzania a osoba, której dane dotyczą wnosi o wstrzymanie operacji na danych lub nie usuwanie danych.
PRAWO DO WNIESIENIA SPRZECIWU	Nie przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia sprzeciwu w przedmiocie przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO URZĘDU OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH	Przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).
PODANIE DANYCH	Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana/ny do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości załatwienia sprawy.
ZAUTOMATYZOWANIE I PROFILOWANIE DANYCH	Pani/Pana dane nie będą podlegać automatycznym sposobom przetwarzania danych opierających się na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną

.....

data i podpis