

Organ właściwy wierzyciela<sup>1)</sup> realizujący świadczenia z funduszu alimentacyjnego:

Załącznik nr 1

FA

Adres:

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO CZĘŚĆ I

### 1. DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA<sup>2)</sup>

|  |  |              |                  |
|--|--|--------------|------------------|
| Imię                                     |  | Nazwisko     |                  |
| Numer PESEL <sup>3)</sup>                |  |              |                  |
| Stan cywilny                             |  | Obywatelstwo |                  |
| <b>Miejsce zamieszkania<sup>4)</sup></b> |  |              |                  |
| Miejscowość                              |  | Kod pocztowy |                  |
| Ulica                                    |  | Numer domu   | Numer mieszkania |
|  |  | Telefon      |                  |

### 2. WNOSZĘ O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

| Lp. | Imię i nazwisko osoby uprawnionej | Numer PESEL <sup>3)</sup> | Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza osoba uprawniona |
|-----|-----------------------------------|---------------------------|--|
| 1.  |                                   |                           |  |
| 2.  |                                   |                           |  |
| 3.  |                                   |                           |  |
| 4.  |                                   |                           |  |
| 5.  |                                   |                           |  |
| 6.  |                                   |                           |  |
| 7.  |                                   |                           |  |

3. Dane członków rodziny, w tym dzieci do ukończenia 25 lat, jeżeli pozostają na utrzymaniu rodziców, a także dzieci, które ukończyło 25. rok życia, otrzymującego świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymującego się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne; do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także rodzica osoby uprawnionej zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz.

**W skład rodziny wchodzi:**

|    |                     |                |                       |
|----|---------------------|----------------|-----------------------|
| 1. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |
| 2. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |
| 3. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |
| 4. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |
| 5. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |
| 6. | imię i nazwisko     | data urodzenia | stopień pokrewieństwa |
|    | PESEL <sup>3)</sup> | urząd skarbowy |                       |

**4. INNE DANE**

- 4.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób  
wyniosła w roku ..... \*) ..... zł ..... gr.
- 4.2 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku nastąpiła / nie nastąpiła \*\*)  
utrata dochodu \*\*\*).
- 4.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres świadczeniowy lub po tym roku nastąpiło / nie nastąpiło \*\*)  
uzyskanie dochodu \*\*\*).

\*) Wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

\*\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*\*) Utrata dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą prawa do 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 lub renty socjalnej, z wyjątkiem renty przyznanej rolnikowi w związku z przekazaniem lub dzierżawą gospodarstwa rolnego,
- wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej,
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

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

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem prawa do 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 lub renty socjalnej, z wyjątkiem renty przyznanej rolnikowi w związku z przekazaniem lub dzierżawą gospodarstwa rolnego,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

## **CZĘŚĆ II**

### **1. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego (oświadcza przedstawiciel ustawowy lub pełnomocnik osoby uprawnionej do alimentów)**

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- osoba/osoby uprawniona/uprawnione, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, nie pozostaje/pozostają w związku małżeńskim ani nie przebywa/przebywają w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

- osoba/osoby uprawniona/uprawnione, w której/których imieniu ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego, w kolejnym roku szkolnym lub akademickim będzie/będą się uczyć 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.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

### **2. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego (oświadcza pełnoletnia osoba uprawniona do alimentów)**

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- nie pozostaję w związku małżeńskim ani nie przebywam w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Oświadczam, że:

- w kolejnym roku szkolnym lub akademickim będę uczyć się w szkole lub w szkole wyższej,
- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować organ przyznający świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Oświadczam, że:

przekazałam/przekazałem organowi egzekucyjnemu wszelkie znane mi informacje niezbędne do prowadzenia postępowania egzekucyjnego przeciwko dłużnikowi.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Oświadczam, że:

do alimentacji są zobowiązani:

1) .....

.....

..... ;

(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

2) .....

.....

..... ;

(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

3) .....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

4) .....  
.....  
..... ;  
(imię i nazwisko, wiek, miejsce zamieszkania, zatrudnienie, sytuacja ekonomiczna)

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

**W przypadku zmiany liczby członków rodziny, umieszczenia osoby uprawnionej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie albo w pieczy zastępczej, lub zawarcia przez osobę uprawnioną związku małżeńskiego oraz innych zmian mających wpływa na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, zwłaszcza uzyskania dochodu, uchylecia obowiązku alimentacyjnego lub zmiany wysokości zasądzonych alimentów oraz otrzymania alimentów w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego, osoba uprawniona zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy wierzyciela.**

**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.**

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1) ..... 4) .....  
2) ..... 5) .....  
3) ..... 6) .....

### **Pouczenie**

- 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).
- Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia 18. roku życia albo, w przypadku, gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej, do ukończenia 25. roku życia, albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności – bezterminowo (art. 9 ust. 1 ustawy).
- Świadczenie z funduszu alimentacyjnego nie przysługuje (art. 10 ust. 2 ustawy), jeżeli osoba uprawniona:
  - została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie albo w pieczy zastępczej;
  - zawarła związek małżeński.
- Zgodnie z art. 233 § 6 Kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.
- Nienależnie pobranym świadczeniem z funduszu alimentacyjnego (na podstawie art. 2 pkt 7 ustawy) są:
  - 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.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się o świadczenia)

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

.....  
(data, podpis osoby składającej oświadczenie)

- Wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej lub miejsce jej pobytu.
- Wypełnia pełnoletnia osoba uprawniona do alimentów od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli egzekucja okazała się bezskuteczna, a w przypadku niepełnoletniej osoby uprawnionej do alimentów – jej przedstawiciel ustawowy.
- W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców – serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- Wpisać miejscowość, ulicę, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, pocztę.