



II. ФОРМАЛЬНІ ОБОВ'ЯЗКОВІ КРИТЕРІЇ

Я, нижчепідписаний /а, заявляю, що:

1. Прибув /ла до Польщі з 24.02.2022 р. у зв'язку з триваючим збройним конфліктом з Російською Федерацією
 ТАК НІ
2. Проживаю на території міста Кельце
 ТАК НІ
3. Маю номер PESEL або подав/подала заявку на отримання номеру PESEL
 ТАК НІ
4. На момент подання Заявки я використовую такий самий тип підтримки в інших проєктах, що співфінансуються з фондів ЄСФ
 ТАК НІ
5. Я або члени родини, або вказані мною особи для перебування в адаптаційному житлі:
 - мають дозвіл на постійне проживання
 ТАК НІ
 - мають дозвіл на проживання довгострокового резидента в Європейському Союзі
 ТАК НІ
 - мають дозвіл на тимчасове проживання
 ТАК НІ
 - мають статус біженця
 ТАК НІ
 - мають додатковий захист
 ТАК НІ
 - мають дозвіл на толероване перебування
 ТАК НІ
 - мають дозвіл на проживання з гуманітарних причин
 ТАК НІ
 - визнані громадянином Польщі
 ТАК НІ
 - мають надане громадянство Польщі
 ТАК НІ

III. ДОДАТКОВІ КРИТЕРІЇ

Я, нижчепідписаний /а, заявляю, що:

1. Середньомісячний дохід на члена родини за останні 3 місяці, що передують поданню заяви, не перевищує:
 200% від мінімального розміру пенсії (брутто) в родині, що складається з однієї



особи – 3 561,92 zł

170% від мінімального розміру пенсії (брутто) в родині, що складається з двох осіб – 3 027,63 zł

140% від мінімального розміру пенсії (брутто) в родині, що складається з декількох осіб – 2 493,34 zł

Пояснення:

Розмір найнижчої пенсії, що виплачується через ZUS, встановлена від 1 березня 2024 року, становить - 1 780,96 злотих брутто

Пояснення:

Доходом вважається:

- 1) Доходи, що підлягають оподаткуванню відповідно до принципів, визначених Законом про податок на доходи фізичних осіб, за вирахуванням витрат, що не підлягають оподаткуванню, податок на доходи фізичних осіб, внесків на соціальне страхування, які не включені до витрат, що не підлягають оподаткуванню, та внесків на медичне страхування,*
- 2) Доходи від діяльності, що підлягає оподаткуванню згідно з положеннями про фіксовану ставку податку на доходи окремих доходів фізичних осіб,*
- 3) Інші доходи, що не підлягають оподаткуванню згідно з положеннями про податок з доходів фізичних осіб*

IV. КРИТЕРІЇ НАРАХУВАННЯ БАЛІВ

Я, нижчепідписаний /а, заявляю, що:

1. Маю довідку про непрацездатність, видану в Польщі компетентним органом
 ТАК НІ
При наявності довідки вкажіть, будь ласка, ступінь інвалідності
 значний
 помірний
 легкий
 2. Маю довідку від лікаря-спеціаліста, яка підтверджує наявність у мене хронічного захворювання
 ТАК НІ
 3. Зараз перебуваю в колективному приміщенні тимчасового проживання
 ТАК НІ
 4. Подаю заявку на перебування в адаптаційному житлі дітей
 ТАК НІ
Якщо так, вкажіть кількість дітей
 - Кількість дітей, що навчаються
 - Кількість дітей з інвалідністю.....
 - Кількість дітей з довідкою від лікаря-спеціаліста, яка підтверджує наявність у них хронічного захворювання
5. Зараз я працевлаштований
 ТАК НІ
 6. Реєструю повнолітніх громадян України для проживання в адаптаційному житлі:
Загальна кількість осіб.....
Кількість осіб, які прибули на територію Польщі з 24 лютого 2022 року у зв'язку з триваючим збройним конфліктом з Російською Федерацією



Кількість осіб, які прибули на територію Польщі до 24.02.2024 р.

V. ДОДАНІ ДОКУМЕНТИ

1. Довідка про ступінь інвалідності Заявника
 ТАК НІ
2. Довідка про інвалідність дитини/дітей
 ТАК НІ
3. Довідка про ступінь інвалідності повнолітніх осіб
 ТАК НІ
4. Медична довідка, що підтверджує наявність хронічних захворювань Заявника
 ТАК НІ
5. Медична довідка про хронічне захворювання дитини/дітей
 ТАК НІ
6. Медична довідка про хронічне захворювання дорослих осіб
 ТАК НІ
7. Кількість заяв осіб на перебування в адаптаційному житлі, в т.ч.:
 - кількість заяв від дорослих осіб
 - кількість заяв для дітей

VI. ЗГОДИ

Я, нижчепідписаний /а, заявляю, що:

- Я ознайомився / лася та приймаю зміст *Положення про надання адаптаційного житла для громадян України* в рамках проекту «MIAU – інтеграційно-активізаційне житло для українців»
- Мене поінформовано про кримінальну відповідальність за надання неправдивої інформації (згідно зі ст. 233 § 1 KK „Особа, яка надала неправдиву інформацію, яка може бути використана як доказ в судовому або іншому провадженні відповідно до діючого законодавства дає неправдиві свідчення або приховує правду, підлягає покаранню у вигляді позбавлення волі на строк до 3 років.»).

.....
Місцевість, дата, повний підпис Заявника

VII. ПІДТВЕРДЖЕННЯ НАЯВНОСТІ ДОДАТКІВ ДО ЗАЯВИ

1. Довідка про ступінь інвалідності Заявника
 ТАК НІ
2. Довідка про ступінь інвалідності дитини/дітей
 ТАК НІ
кількість довідок
3. Довідка про ступінь інвалідності повнолітніх
 ТАК НІ



- кількість довідок
4. Медична довідка, що підтверджує хронічну хворобу Заявника
 TAK NI
5. Медична довідка про хронічне захворювання дитини/дітей
 TAK NI
кількість довідок
6. Медична довідка про хронічне захворювання дорослих
 TAK NI
кількість довідок
7. Кількість Заяв від осіб, що претендують на перебування в адаптаційному житлі, в т.ч.:
кількість заяв від дорослих осіб
- кількість заяв на дітей

.....
*Печатка/ підпис працівника
Відділу Організації Денного та Цілодобового Перебування
Громадян Похилого Віку та Інвалідів*

.....
Місцевість, дата