**INFORMACJE NIEZBĘDNE DO WYLICZENIA ŚREDNIEGO DOCHODU NA OSOBĘ W GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

|  |
| --- |
| **UWAGA!** |
| Wypełnij, jeśli składasz wniosek pierwszy raz albo składasz wniosek kolejny raz, ale zmieniły się dane dotyczące Twojego gospodarstwa domowego. |

 **INFORMACJE O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

*Możesz zaznaczyć tylko jedną odpowiedź.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Jednoosobowe |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |

Wieloosobowe Liczba osób razem z Tobą: |

***Gospodarstwo domowe jednoosobowe****: osoba fizyczna składająca wniosek o wypłatę refundacji podatku VAT samotnie zamieszkująca i gospodarująca*

***Gospodarstwo domowe wieloosobowe:*** *osoba fizyczna składająca wniosek o wypłatę refundacji podatku VAT oraz osoby z nią spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące.*

*Podstawa prawna: art. 2 pkt. 7 ustawy z dnia 15 grudnia 2022 r. o szczególnej ochronie niektórych odbiorców paliw gazowych w 2023 r. w związku z sytuacją na rynku gazu (Dz. U. z 2022 r. poz. 2687)*

**SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

* *Wpisz dane członków swojego gospodarstwa domowego. Nie wpisuj tu swoich danych (podaje się je w głównej części wniosku w sekcji „Twoje dane”).*
* *Jeśli członków Twojego gospodarstwa domowego jest więcej niż 6, to dodaj jeszcze jeden załącznik nr 1 z danymi kolejnych członków.*
1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli ta osoba nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

1. **DANE CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Imię (imiona)

|  |
| --- |
|  |

Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Wypełnij, jeśli nie ma numeru PESEL.

|  |
| --- |
|  |

**ROK KALENDARZOWY, KTÓREGO DOTYCZY DOCHÓD**

*Wpisz rok kalendarzowy, w którym osiągnięte dochody będą podstawą ustalenia przeciętnego miesięcznego dochodu gospodarstwa domowego wnioskodawcy:*

* *2021 rok – w przypadku wniosku złożonego w okresie od 1 stycznia do 31 lipca 2023 roku,*
* *2022 rok – w przypadku wniosku złożonego po 31 lipca 2023 rok.*

*Podstawa prawna: art. 18 pkt. 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2022 r. o szczególnej ochronie niektórych odbiorców paliw gazowych w 2023 r. w związku z sytuacją na rynku gazu (Dz. U. z 2022 r. poz. 2687) w związku z art. 411 ust. 10k ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu jest ustalana na podstawie dochodów osiągniętych*

Rok kalendarzowy, którego dotyczy dochód

|  |
| --- |
|  |

**SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE WNIOSKODAWCY I CZŁONKÓW JEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Gdzie odprowadzane były składki na ubezpieczenie zdrowotne w wybranym roku kalendarzowym?

*Możesz zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Zakładu Ubezpieczeń Społecznych |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  |
|  |

innego podmiotu (nazwa i adres podmiotu) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Za mnie ani za żadnego z członków mojego gospodarstwa domowego nie były odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne  |

**DANE DOTYCZĄCE DOCHODÓW CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

*Dochodem gospodarstwa domowego po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób są:*

* *przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,*
* *dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych (urząd ustala je na podstawie oświadczenia zawartego w załączniku nr 1a),*
* *dochody z gospodarstwa rolnego (organ ustala je na podstawie wielkości gospodarstwa rolnego podanej w załączniku nr 1b),*
* *dochody z działalności opodatkowanej na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym.*

**ALIMENTY**

Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób wyniosła:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | zł |  |  | gr |

**DOCHODY WNIOSKODAWCY LUB JEGO CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO**

Czy w podanym roku kalendarzowym Ty lub członkowie Twojego gospodarstwa domowego uzyskiwaliście 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?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Tak*Jeśli zaznaczysz ten punkt, wypełnij załącznik 1a – oświadczenie o dochodach.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Nie |

Czy w podanym roku kalendarzowym Ty lub członkowie Twojego gospodarstwa domowego uzyskiwaliście dochody z gospodarstwa rolnego?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Tak*Jeśli zaznaczysz ten punkt, wypełnij załącznik 1b – oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | Nie |

 **OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

* wszystkie podane w załączniku dane są zgodne z prawdą,
* jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 miejscowość data: dd / mm / rrrr podpis wnioskodawcy