



.....
(miejscowość)

.....
(data)

Wypełnia ZBM	
Numer wniosku	
Numer sprawy	
Liczba punktów	

Zarząd Budynków Mieszkalnych
Dział Spraw Lokalowych
ul. Połczyńska 24
75-815 Koszalin

ODBIÓR ODPOWIEDZI W SPRAWIE: (należy zaznaczyć preferowany sposób odbioru odpowiedzi)	
Odbiór osobisty	
Wysyłka na adres zamieszkania/korespondencji	
Wysyłka na adres poczty elektronicznej	

WNIOSEK O NAJEM LOKALU MIESZKALNEGO Z ZASOBÓW MIESZKANIOWYCH GMINY MIASTO KOSZALIN

Zasady przydziału lokalu mieszkalnego z zasobów mieszkaniowych Gminy Miasto Koszalin określa Uchwała Nr XXXIII/538/2021 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 27 maja 2021 roku w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasto Koszalin (w aktualnym brzmieniu).

I. DANE WNIOSKODAWCY/WSPÓŁWNIOSKODAWCY

	WNIOSKODAWCA	WSPÓŁWNIOSKODAWCA
Imię i nazwisko:		
Stan cywilny:		
Adres zameldowania:		
Adres zamieszkania:		
Numer PESEL:		
Numer telefonu:		
Adres e-mail:		



Proszę o wynajęcie lokalu mieszkalnego dla mnie i niżej wymienionych osób:

(w tabeli należy wpisać wnioskodawcę i osoby razem z nim ubiegające się o mieszkanie, w przypadku dzieci oświadczyć czy faktycznie mieszkają z wnioskodawcą)

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stosunek do wnioskodawcy (stopień pokrewieństwa)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Oświadczam, że dzieci wymienione w powyższej tabeli są pod prawną opieką wnioskodawcy/współwnioskodawcy.

.....
(podpis wnioskodawcy/współwnioskodawcy)

II. INFORMACJE WNIOSKODAWCY PRZYJĘTE DO OCENY PUNKTOWEJ WNIOSKU

1. OKRES ZAMIESZKIWANIA W KOSZALINIE

Informacje zawarte w tym punkcie należy potwierdzić pierwszymi stronami rocznych zeznań podatkowych lub innym dokumentem umożliwiającym potwierdzenie okresu zamieszkiwania.

WNIOSKODAWCA

- a) do 1 roku
- b) powyżej 1 do 5 lat
- c) powyżej 5 lat

WSPÓŁWNIOSKODAWCA

- a) do 1 roku
- b) powyżej 1 do 5 lat
- c) powyżej 5 lat

2. WYCHOWANKOWIE PLACÓWEK OPIEKUŃCZYCH

Wnioskodawca jest lub był wychowankiem placówki opiekuńczo-wychowawczej bądź rodzinnych form pieczy zastępczej i złożył wniosek nie później niż przed ukończeniem 25 roku życia:

TAK

NIE

UWAGA! W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy przedłożyć zaświadczenie z Centrum Usług Społecznych w Koszalinie (dawny MOPR) lub innej jednostki właściwej w sprawie.



3. SYTUACJA BYTOWA WNIOSKODAWCY

- 1) Wnioskodawcą jest osoba dotkniętą przemocą domową lub/oraz przebywająca w ośrodku interwencji kryzysowej albo mieszkaniu chronionym:

TAK NIE

UWAGA! W przypadku zaznaczenia TAK należy przedłożyć prawomocne orzeczenie sądowe, zaświadczenie wydane przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie z Centrum Usług Społecznych (dawny MOPR), a w przypadku osób przebywających ww. placówkach – zaświadczenie dotyczące okresu przebywania.

- 2) Wnioskodawca jest osobą bezdomną przebywającą w schronisku, noclegowni, mieszkaniu chronionym lub innej placówce świadczącej pomoc w czasowym zapewnieniu schronienia:

TAK NIE

UWAGA! W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy przedłożyć zaświadczenie z aktualnym numerem ewidencyjnym o figurowaniu w Centrum Usług Społecznych (dawny MOPR) jako osoby bezdomnej, w przypadku przebywania w schronisku, noclegowni, mieszkaniu treningowym – zaświadczenie z ww. placówki wraz ze wskazaniem dat granicznych pobytu.

4. STAN ZDROWIA WNIOSKODAWCY LUB OSÓB ZGŁOSZONYCH DO WSPÓLNEGO ZAMIESZKIWANIA:

Stopień niepełnosprawności potwierdzony orzeczeniami właściwej komisji lub organu orzekającego:

- 1) Stopień znaczny TAK NIE
2) Stopień umiarkowany TAK NIE
3) Stopień lekki TAK NIE
4) Niepełnosprawność dziecka do 18 roku życia lub każdego dziecka bez względu na wiek, gdy posiada bezterminowe orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności
TAK NIE

5. ŹRÓDŁA DOCHODU W GOSPODARSTWIE DOMOWYM

- 1) Umowa o pracę
2) Umowa cywilno-prawna
3) działalność gospodarcza
4) emerytura
5) renta
6) alimenty zasądzone
7) Świadczenia z Centrum Usług Społecznych
8) Inne

W przypadku zaznaczenia INNE - należy wskazać jakie

W przypadku zaznaczenia jednego lub kilku źródeł dochodu, należy przedstawić dokumenty potwierdzające okres zatrudnienia i/lub prowadzenia działalności gospodarczej i/lub pobierania emerytury, renty lub innych świadczeń obejmujący trzy pełne miesiące przed datą złożenia wniosku.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

.....
(data i czytelny podpis współwnioskodawcy)



6. WARUNKI MIESZKANIOWE W MIEJSCU OBECNEGO ZAMIESZKANIA I SPOSÓB KORZYSTANIA Z ZAJMOWANEGO LOKALU (UWAGA! Informacje potwierdza administrator lub zarządca nieruchomości, w przypadku braku administratora lub zarządcy – właściciel lokalu lub budynku)

1. Obecnie zamieszkuję w lokalu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

na zasadach członka rodziny

wraz ze mną w przedmiotowym lokalu zamieszkuje następująca liczba osób:

przedmiotowy lokal składa się z:

- liczba pokoi:

- powierzchnia pokoi: 1 pokój: m², 2 pokój: m², 3 pokój: m², 4 pokój: m²

na podstawie umowy najmu lokalu wynajętego na warunkach rynkowych, w tym na podstawie umowy najmu okazjonalnego (umowa do wglądu)

- data zawarcia umowy:

- data obowiązywania umowy:

na podstawie innej formy (np. umowy użyczenia, oświadczenia, inne - należy wpisać jakie i udokumentować):

.....
.....
.....
.....

2. Wnioskodawca dopuścił się dewastacji lokalu lub nieruchomości w okresie 5 lat poprzedzających złożenie wniosku. (właściwe zaznaczyć znakiem X)

TAK NIE

3. Wnioskodawca lub współwnioskodawca, małżonek, osoba pozostająca faktycznie we wspólnym pożyciu lub inna osoba zgłoszona do wspólnego zamieszkiwania zbyła odpłatnie lub nieodpłatnie lokal mieszkalny lub zrezygnowała z posiadanego wcześniej tytułu prawnego do lokalu lub nieruchomości w okresie 5 lat poprzedzających złożenie wniosku. (właściwe zaznaczyć znakiem X)

TAK NIE

4. Wnioskodawca lub współwnioskodawca, małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub inna osoba wspólnie ubiegająca się o przydział posiada zadłużenie z tytułu korzystania z lokalu wchodzącego w skład mieszkaniowego zasobu gminy i zadłużenie nie jest spłacane, lub nie zawarto porozumienia na spłatę zadłużenia, lub zawarte porozumienie nie jest realizowane. (właściwe zaznaczyć znakiem X)

TAK NIE

5. Wnioskodawca utracił tytuł prawny do lokalu mieszkalnego w związku z wypowiedzeniem umowy najmu z tytułu zadłużenia w okresie 5 lat poprzedzających datę złożenia wniosku. (właściwe zaznaczyć znakiem X)

TAK NIE

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć i podpis administratora, zarządcy, właściciela)



IV. OŚWIADCZENIA

1. Świadom odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że:

- Nie posiadam tytułu prawnego do innego lokalu położonego w tej samej lub pobliskiej miejscowości.
- Posiadam tytuł prawny do innego lokalu położonego w tej samej lub pobliskiej miejscowości, lecz nie mam możliwości w nim zamieszkiwania – należy wpisać adres nieruchomości, rodzaj tytułu prawnego, kto posiada tytuł oraz wskazać okoliczności wykluczające zamieszkiwanie.

.....
.....
.....

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych (w szczególności o stanie zdrowia), o których mowa w art. 9 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s. 1 ze zm.) – ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych.
3. Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych (imię i nazwisko) na projekcie list przydziału, jak również na listach ostatecznych wywieszonych w siedzibie Zarządu Budynków Mieszkalnych w Koszalinie wraz z podaniem liczby przyznanych punktów.
4. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania, przez uprawnionych pracowników.

Wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

..... (data i czytelny podpis wnioskodawcy) (data i czytelny podpis współwnioskodawcy)

CZYTELNE PODPISY WSZYSTKICH OSÓB PEŁNOLETNICH UJĘTYCH WE WNIOSKU – według kolejności w tabeli na str. 2 (w przypadku osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych podpis opiekuna prawnego):

- 1. Czytelny podpis
- 2. Czytelny podpis
- 3. Czytelny podpis
- 4. Czytelny podpis
- 5. Czytelny podpis
- 6. Czytelny podpis
- 7. Czytelny podpis
- 8. Czytelny podpis
- 9. Czytelny podpis
- 10. Czytelny podpis



V. KLAUZULA INFORMACYJNA

Zarząd Budynków Mieszkalnych w Koszalinie zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Budynków Mieszkalnych z siedzibą w Koszalinie, ul. Połczyńska 24, kod pocztowy 75-815, adres e-mail: zbm@zbm.koszalin.pl, tel. 94/34 09 100.
2. Sposoby kontaktu z inspektorem ochrony danych w Zarządzie Budynków Mieszkalnych to: adres korespondencyjny Inspektor Ochrony Danych Zarząd Budynków Mieszkalnych, ul. Połczyńska 24 75-815 Koszalin, adres e-mail: iod@zbm.koszalin.pl.
3. Podstawą i celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:
 - 1) podjęcie działań zmierzających do zawarcia i realizacji umowy pomiędzy Panią/Panem a Administratorem, zwanej dalej „umową”, dla której przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne. Jeśli wymagają tego przepisy prawa, możemy wymagać od Pani/Pana podania innych danych osobowych (na przykład ze względu na przepisy rachunkowe, podatkowe) – art. 6 ust. 1 lit. b RODO;
 - 2) obowiązki prawne Administratora – art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - 3) prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora – art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
4. Podanie danych osobowych w celu zawarcia i realizacji umowy nie jest obowiązkowe, jednakże ich niepodanie spowoduje, że zawarcie i realizacja umowy staną się niemożliwe.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres:
 - 1) niezbędny do czasu realizacji celów określonych w pkt. 3, a po tym czasie przez okres i w zakresie wymaganym przez przepisy prawa;
 - 2) do czasu wypełnienia zobowiązań prawnych ciążyących na Administratorze w związku z prowadzoną działalnością i realizacją zawartych umów, maksymalnie przez okres wynikający z obowiązującej Instrukcji Kancelaryjnej wprowadzonej Zarządzeniem Dyrektora Zarządu Budynków Mieszkalnych w Koszalinie.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/ prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
7. Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane odbiorcom danych w związku z usługami jakie podmioty zewnętrzne świadczą na rzecz Zarządu Budynków Mieszkalnych, podmioty te mogą uzyskać dostęp do Pani/Pana danych osobowych, w zakresie niezbędnym dla realizacji tych usług. Te podmioty to m.in. dostawcy usług i systemów informatycznych, operatorzy pocztowi i kurierzy, operatorzy płatności, dostawcy usług remontowo-budowlanych, prawnych lub audytowych, inni usługodawcy zewnętrzni, np. firmy windykacyjne, zarządcy nieruchomości, wspólnoty mieszkaniowe.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
9. Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.

VI. WYKAZ DOKUMENTÓW

Dokumenty OBOWIĄZKOWE:

1. Wniosek – oryginał.
2. Oświadczenie o stanie majątkowym – dotyczy wszystkich pełnoletnich członków gospodarstwa domowego.
3. Deklaracja o wysokości dochodów osiągniętych w okresie trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku (jedna deklaracja dla całego gospodarstwa domowego – dotyczy osób pełnoletnich i dzieci).
4. Oświadczenie o braku tytułu prawnego do innego lokalu położonego w tej samej lub pobliskiej miejscowości (oświadczenie składa jedynie wnioskodawca).
5. Kserokopia wyroku rozwodowego lub separacji (oryginał do wglądu).
6. Kserokopia wyroku alimentacyjnego (oryginał do wglądu), bądź oświadczenie o otrzymywaniu alimentów dobrowolnych.



DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO NALICZENIA PUNKTACJI:

1. Dokumentacja potwierdzająca okres zamieszkiwania na terenie Gminy Miasto Koszalin.
2. Dokumentacja potwierdzająca ciągłość zatrudnienia.
3. Kserokopia dokumentu dotyczącego niepełnosprawności wnioskodawcy, małżonka lub innej osoby, która będzie wspólnie zamieszkiwała z wnioskodawcą, w przypadku dziecka – decyzja o pobieraniu zasiłku pielęgnacyjnego (oryginał do wglądu).
4. Zaświadczenie wydane przez Centrum Usług Społecznych potwierdzające bezdomność lub zaświadczenie o pobycie w schronisku, noclegowni, mieszkaniu treningowym.
5. Zaświadczenie z Centrum Usług Społecznych potwierdzające przebywanie w placówce opiekuńczo-wychowawczej bądź innej formie pieczy zastępczej.
6. Kserokopia prawomocnego orzeczenia Sądu lub zaświadczenie wydane przez Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Centrum Usług Społecznych, w przypadku osób przebywających w placówkach interwencji kryzysowej – zaświadczenie dotyczące okresu przebywania.

VI. ADNOTACJE URZĘDU

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....