|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Załącznik nr 1** Regulaminu świadczeń dla studentów ŁSW |
|  |  |  |  |  | **Dochód w roku kalendarzowym poprzedzającym okres ubiegania się o stypendium** |  strona 2 z 2 |
| **Członkowie rodziny (proszę dodać imię i nazwisko)** | **Rok urodzenia** | **Źródło dochodu** | **Kwoty z zaświadczenia z US (dane z punktów 1,2,3 wpisujemy odpowiednio w kolumnach 4,5,6) oraz z zaświadczenia z ZUS** **(wpisujemy w kol.7)** | **Dochód opodatkowany zryczałtowanym podatkiem dochodowym (działalność gospodarcza)\*** | **Dochód utracony** | **Liczba miesięcy w których dochód był osiągany** | **Inne dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych** | **Liczba miesięcy,** **w których dochód był osiągany** | **Dochód uzyskany** **(netto z pierwszego pełnego miesiąca)** | **Dochód ogółem (kolumna 8+11+15+16)\*\*** |
| **Dochód** | **Należny podatek**  | **Składki na ubezp. społeczne**  | **Składki na ubezp. zdrowotne**  | **Dochód netto**  | **Liczba miesięcy w których dochód był osiągany** | **Dochód utracony** | **Dochód z gosp. rolnego** | **Pozostałe dochody np. alimenty** | **Dochód utracony** |
| **Liczba ha przelicz.**  | **Liczba ha przel. x wskaźnik doch. z 1 ha przel.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** |
| student – wnioskodawca………….…. |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |  |   |  |   |   |  |   |  |  |
|  ……………. |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |  |   |  |   |   |  |   |  |  |
|  …………..… |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |  |   |  |   |   |  |   |  |  |
|  …………...... |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |  |   |  |   |   |  |   |  |  |
|  ………….…. |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |  |   |  |   |   |  |   |  |  |
| SUMA:  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wskaźnik przeciętnego dochodu z 1 ha przelicz. za ………. r.** |  |  |
| \*) dochód z działalności gospodarczej podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym, pomniejszony o składki na ubezp. społeczne, składki na ubezp. zdrowotne i zryczałtowany podatek dochodowy |
| \*\*) dochód ogółem stanowi sumę z poz. 8, 11, 15, 16, przy czym kwoty z poz. 8, 11, 16 dzielone są dodatkowo na liczbę miesięcy w których dochód był osiągany |
| razem dochód miesięczny netto | roczny dochód utracony | dochód uzyskany (netto z pierwszego pełnego miesiąca) | miesięczna kwota alimentów świadczona na rzecz osób spoza rodziny | liczba osób w rodzinie | **miesięczny dochód netto****na 1 osobę****w rodzinie** | data i podpis studenta |
|  |  |  |  |  |  |   |
| **Wypełnia osoba przyjmująca wniosek** |
| Stwierdzam: | Data i podpispracownika Dziekanatu/członka UKS | **wysokość stypendium socjalnego** |  |
|  Kompletność wymaganych dokumentów |   | **zwiększenie stypendium socjalnego** |  |
|  Brak wymaganych dokumentów:……………………………………………………………….……………………………………………………………….………………………………………………………………. |   | **RAZEM** |   |
| …………………………………………………………………………………… data i podpis członka UKS |