……………………………

data i godzina wpływu

(wypełnia pracownik ZKZL sp. z o.o.)

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy najmu ze społeczną agencją najmu (SAN)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa beneficjenta:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tytuł projektu:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Społeczna Agencja Najmu 2.0 innowacyjny model zaspokajania potrzeb mieszkaniowych dla mieszkańców Poznania | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer projektu:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FERS.05.01-IZ.00-0007/24 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane wnioskodawcy/wnioskodawczyni (proszę wypełniać drukowanymi literami):** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj wnioskodawcy/wnioskodawczyni: indywidualny | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| Płeć | | kobieta |  | | mężczyzna | | |  | | wiek  (w dniu składania wniosku) | | | | | |  | |
| Województwo | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer budynku | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer lokalu | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)  osoby, które ukończyły przedszkole, szkołę podstawową, gimnazjum | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)  osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017 r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Wyższe (ISCED 5–8)  osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie | | | | | | | | | | | | | | |  | |

| **Status wnioskodawcy/wnioskodawczyni w chwili przystąpienia do projektu:** | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Osoba obcego pochodzenia  inaczej cudzoziemiec, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt, czy posiada obywatelstwo/obywatelstwa innych krajów | tak | |  | | nie | | |  | |
| Osoba z państwa trzeciego  osoba, która jest obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej (UE), lub bezpaństwowiec | tak | |  | | nie | | |  | |
| Osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę   1. osoba objęta ustawą z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, 2. obywatel Ukrainy posiadający Kartę Polaka, 3. cudzoziemiec należący do kategorii wysiedleńców wymienionych w art. 2 ust. 1 i 2 decyzji wykonawczej Rady UE, tj. bezpaństwowiec lub obywatel państwa trzeciego innego niż Ukraina, który: 4. jest w stanie udowodnić, że przed 24 lutego 2022 r. legalnie przebywał w Ukrainie na podstawie ważnego zezwolenia na pobyt stały wydanego zgodnie z prawem ukraińskim, 5. nie jest w stanie w bezpiecznych warunkach powrócić do kraju lub regionu pochodzenia bezpaństwowca lub obywatela państwa trzeciego innego niż Ukraina (i członkowie ich rodzin), 6. przed 24 lutego 2022 r. korzystał z ochrony międzynarodowej lub równoważnej ochrony krajowej w Ukrainie | tak | |  | | nie | | |  | |
| Cudzoziemiec posiadający lub ubiegający się o status ochrony międzynarodowej  cudzoziemiec posiadający lub ubiegający się o status uchodźcy, ochronę uzupełniającą (zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) | tak | |  | | nie | | |  | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej   1. mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska, 2. mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska, 3. społeczność marginalizowana –Romowie | tak |  | | odmawiam podania informacji | |  | nie | |  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań   1. bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie, 2. bez mieszkania, w tym: 3. osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, 4. osoby opuszczające instytucje penitencjarne, karne lub medyczne, instytucje opiekuńcze, 5. osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane, 6. niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym: 7. osoby przebywające czasowo u rodziny lub przyjaciół (czyli przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego), 8. wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujący ziemie, 9. osoby posiadające niepewny najem, osoby z nakazem eksmisji, 10. osoby zagrożone przemocą, 11. nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania według standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia, 12. osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym (w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy) i niezameldowane na pobyt stały (w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności), a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowane na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania | tak | |  | | nie | | |  | |
| Osoba z niepełnosprawnością   1. osoba objęta ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, 2. osoba z zaburzeniami psychicznymi, o której mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.   Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia | tak |  | | odmawiam podania informacji | |  | nie | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status wnioskodawcy/wnioskodawczyni na rynku pracy w chwili składania wniosku (proszę wybrać właściwe):** | | | | |
| Osoba bierna zawodowo  osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej – nie jest osobą pracującą ani bezrobotną | | | |  |
| w tym | | Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |  |
| w tym | | Osoba ucząca się lub odbywająca kształcenie   1. studenci studiów stacjonarnych (chyba że są już zatrudnieni, również na część etatu – wtedy powinni być wykazywani jako osoby pracujące), 2. dzieci i młodzież do 18 roku życia pobierający naukę, o ile nie spełniają warunków, dzięki którym można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących, 3. doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie (gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą, zalicza się do osób pracujących; gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych) |  |
| w tym | | Inne |  |
| Osoba bezrobotna  osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia | | | |  |
| w tym | Osoba długotrwale bezrobotna  osoba pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez ponad 12 miesięcy w ciągu ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego | |  |
| w tym | Inne | |  |
| Osoba pracująca | | | |  |
| w tym | Osoba prowadząca działalność na własny rachunek | |  |
| w tym | Osoba pracująca w administracji rządowej | |  |
| w tym | Osoba pracująca w administracji samorządowej  (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) | |  |
| w tym | Osoba pracująca w organizacji pozarządowej | |  |
| w tym | Osoba pracująca w mikro-, małym- i średnim przedsiębiorstwie | |  |
| w tym | Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | |  |
| w tym | Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą (sektor zdrowia) | |  |
| w tym | Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra pedagogiczna) | |  |
| w tym | Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra niepedagogiczna) | |  |
| w tym | Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty  (kadra zarządzająca) | |  |
| w tym | Osoba pracująca na uczelni | |  |
| w tym | Osoba pracująca w instytucie naukowym | |  |
| w tym | Osoba pracująca w instytucie badawczym | |  |
| w tym | Osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz | |  |
| w tym | Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym | |  |
| w tym | Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki | |  |
| w tym | Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej | |  |
| w tym | Osoba pracująca w sektorze pomocy społecznej | |  |
| w tym | Inne | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz osób, które mają zamieszkiwać w lokalu (proszę wypełniać drukowanymi literami):** | | | | |
| Lp. | Imię | Nazwisko | PESEL | Stopień pokrewieństwa  z wnioskodawcą/ wnioskodawczynią |
| 1. |  |  |  | wnioskodawca/ wnioskodawczyni |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

**Informacja o specjalnych potrzebach wnioskodawcy/wnioskodawczyni**

Aby działania projektowe były dostępne dla wszystkich uczestników, proszę wypełnić tę sekcję. Informacje te są dobrowolne i służą jedynie dostosowaniu wsparcia do indywidualnych potrzeb wnioskodawcy/wnioskodawczyni. Dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami RODO – w szczególności art. 9 ust. 2 lit. a (wyraźna zgoda osoby, której dane dotyczą).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Czy posiada Pan/Pani specjalne potrzeby w zakresie dostępności, które powinniśmy uwzględnić? | tak |  | nie |  |
| Jeżeli TAK, proszę zaznaczyć odpowiednie opcje lub dopisać inne potrzeby: | | | | |
| Potrzeba materiałów w formacie łatwym do czytania (ETR) | | | |  |
| Potrzeba tłumaczenia na Polski Język Migowy (PJM) | | | |  |
| Potrzeba dostępu do budynków wolnych od barier architektonicznych | | | |  |
| Potrzeba zapewnienia asystenta osobistego | | | |  |
| Inne (proszę opisać):  ........................................................................................................................................ ........................................................................................................................................  ........................................................................................................................................ ........................................................................................................................................ | | | | |
| Czy posiada Pan/Pani ograniczenia zdrowotne, które należy uwzględnić przy organizacji działań projektowych? | tak |  | nie |  |
| Jeżeli TAK, proszę podać informacje na ten temat (opcjonalnie):  ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ | | | | |

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że ja ani inne osoby mające zamieszkiwać w lokalu nie posiadamy  
   na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego lub budynku mieszkalnego jednorodzinnego, a w przypadku posiadania takiego tytułu oświadczam, że do dnia zawarcia umowy najmu się go wyzbędziemy.

**UWAGA:** Jeżeli wnioskodawca/wnioskodawczyni lub którakolwiek z osób mających zamieszkiwać w lokalu posiada tytuł prawny do lokalu mieszkalnego lub budynku mieszkalnego jednorodzinnego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, proszę dołączyć do wniosku pisemne oświadczenie takiej osoby, że do dnia zawarcia umowy najmu z SAN wyzbędzie się tego tytułu.

…......................................................................

podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni

1. Oświadczam, że rozliczam podatek dochodowy na terenie Poznania / zobowiązuję się do rozliczania podatku dochodowego na terenie Poznania w trakcie trwania umowy najmu (niewłaściwe skreślić).

…......................................................................

podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem naboru wniosków o zawarcie umowy najmu z SAN oraz uczestnictwa w projekcie nr FERS.05.01-IZ.00-0007/24.

…......................................................................

podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni

1. Oświadczam, że jestem zainteresowany/zainteresowana uzyskaniem wsparcia w ramach aktywnej integracji opisanej w Regulaminie naboru wniosków o zawarcie umowy najmu z SAN oraz uczestnictwa w projekcie nr FERS.05.01-IZ.00-0007/24 i deklaruję gotowość do przystąpienia do opracowania i realizacji indywidualnego programu wsparcia, mającego na celu poprawę mojej sytuacji zawodowej, społecznej i życiowej oraz jestem świadomy/świadoma, że warunkiem zawarcia umowy z SAN jest zawarcie umowy uczestnictwa w powyższym projekcie.

…......................................................................

podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni

1. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w powyższym projekcie zobowiązuję się przekazać Zarządowi Komunalnych Zasobów Lokalowych dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

…......................................................................

podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni

1. Prawdziwość danych zawartych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………… | …............................................................... |
| data | podpis wnioskodawcy/wnioskodawczyni lub opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy) |

**Wymagane załączniki**

1. Dokumenty potwierdzające źródło oraz wysokość dochodu wnioskodawcy/wnioskodawczyni i osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkiwania z wnioskodawcą/wnioskodawczynią uzyskanych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (NIE DOTYCZY cudzoziemców posiadających lub ubiegających się o status ochrony międzynarodowej).
2. Dokumenty potwierdzające źródło oraz wysokość dochodu wnioskodawcy/wnioskodawczyni i osób zgłoszonych do wspólnego zamieszkiwania z wnioskodawcą/wnioskodawczynią uzyskanych w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku (UWAGA: dokumenty nieobowiązkowe, ale pozwalające naliczyć dodatkowe punkty w przypadku spełnienia kryterium dochodowego).
3. Dokumenty potwierdzające wystąpienie statusów wskazanych w tabeli:
4. „Status wnioskodawcy w chwili składania wniosku”:
5. osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej  
   na Ukrainę,
6. cudzoziemiec posiadający lub ubiegający się o status ochrony międzynarodowej,
7. osoba z niepełnosprawnością,
8. „Status osoby na rynku pracy w chwili składania wniosku”: osoba pracująca.

Szczegółowy wykaz dokumentów znajduje się w Regulaminie naboru wniosków o zawarcie umowy najmu z SAN oraz uczestnictwa w projekcie nr FERS.05.01-IZ.00-0007/24.

**Uwaga:**

Wniosek pozostanie bez rozpatrzenia, jeżeli:

1. wnioskodawca/wnioskodawczyni nie złoży wymaganych dokumentów i oświadczeń w terminie 7 dni od dnia wezwania do ich uzupełniania,
2. wnioskodawca/wnioskodawczyni złoży dokumenty lub oświadczenia, w których są nieprawdziwe dane,
3. wnioskodawca/wnioskodawczyni zatai dane dotyczące sytuacji mieszkaniowej i dochodowej, które są wymagane we wniosku.