

Załącznik nr 15

do Regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

.....
(nazwisko i imię)

OŚWIADCZENIE O UTRACENIU DOCHODU

Oświadczam, że w dniu utraciłem/-am dochód z tytułu i na dzień składania wniosku jestem/ nie jestem* bezrobotny/-a. Do podania dołączam dokument potwierdzający okres otrzymywania tego dochodu i jego wysokość (brutto i netto) otrzymaną w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki**.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość oraz data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Za **utratę dochodu uznaje się** utratę dochodu, która nastąpiła wyłącznie w związku z następującymi okolicznościami:

- 1) uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- 2) utratą prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- 3) utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- 4) utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- 5) wyrejestrowaniu pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej,
- 6) utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- 7) utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,

* Niewłaściwe skreślić

** **Przykład:**

W przypadku roku akademickiego 2015/16 rokiem kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki będzie 2014 r.

- 8) utratą świadczenia rodzicielskiego (obowiązuje od 01 stycznia 2016 r.),
- 9) utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników (obowiązuje od 01 stycznia 2016 r.);

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt.1 Ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2002 r nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.) informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, z siedzibą we Wrocławiu (53-345), ul. Komandorska 118/120,
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach stypendialnych,
- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- podanie danych osobowych jest wymagane w zakresie objętym ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i innymi właściwymi w przedmiocie sprawy aktami prawnymi.

* Niewłaściwe skreślić

**** Przykład:**

W przypadku roku akademickiego 2015/16 rokiem kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki będzie 2014 r.