

Oświadczenie o osobistej i gospodarczej sytuacji w ramach zwolnienia z kosztów procesowych

-proszę przedłożyć dowody w formie kopii-

A. Dane osobowe

Nazwisko, imiona, względnie nazwisko rodowe	Zawód	Data urodzenia	Stan cywilny
Miejsce zamieszkania (ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)		Numer telefonu	
Prawny przedstawiciel			

B. Ubezpieczenie ochrony prawnej

1. Czy koszty procesu pokrywa ubezpieczalnia ochrony prawnej lub inna instytucja/osoba?

Nie Tak:

w jakiej wysokości?

2. Jeżeli nie: czy posiada Pan/Pani ubezpieczenie ochrony prawnej lub jest członkiem w innych stowarzyszeniach (np. związku zawodowym, związku lokatorów), które mogłyby pokryć koszty procesu lub postawić pełnomocnika procesowego?

Nie Tak:

Nazwa ubezpieczalni, instytucji, względnie kopia odmowy pokrycia kosztów

C. Roszczenia alimentacyjne wobec innych osób

Czy istnieją członkowie rodziny, którzy zobowiązani są do płacenia alimentów wobec Pani/Pana (również w przypadku braku ich regulacji)? Np. Matka, ojciec, mąż/żona

Nie Tak:

Dane osobowe osoby zobowiązanej do płatności alimentów

D. Członkowie rodziny, którym płaci Pan/Pani alimenty gotówką lub są na Pana/Pani utrzymaniu:

Nazwisko, imie, adres	Data urodzenia	Stosunek (np. matka małżonek, dziecko)	Kwota miesięczna w EUR, jeżeli alimenty płacone są tylko gotówką)	Czy te członkowie rodziny mają własne dochody? np. wynagrodzenie za naukę, płatności alimentacyjne
1.				<input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Tak: Miesięcznie EUR, netto
2.				<input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Tak: Miesięcznie EUR, netto

3.				<input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Tak: Miesięcznie EUR, netto
4.				<input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Tak: Miesięcznie EUR, netto
5.				<input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Tak: Miesięcznie EUR, netto

Jeżeli pobiera Pan/Pani świadczenia socjalne według dwunastej księgi kodeksu społecznego i dołączy do tego formularza decyzję o przyznaniu pomocy socjalnej wraz z formularzem obliczeniowym, nie musi Pan/Pani wypełniać punktów E do J, chyba że sąd zasądzi inaczej.

E. Dochody brutto

Dowody (np. zaświadczenie o zarobkach, rozliczenie podatkowe) muszą zostać załączone w kopii.

1. Czy ma Pan/Pani dochody z (proszę o podanie miesięcznych kwot brutto w EUR)

pracy na zatrudnienie?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	alimentów?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
pracy na własny rachunek/działalności gospodarczej?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	renty?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
wynajem lub dzierżawy?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku dla bezrobotnych?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
majątku?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku dla bezrobotnych II?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
Świadczeń rodzinnych?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku chorobowego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
Dodatku mieszkaniowego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku wychowawczego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:

2. Czy ma Pan/Pani dochody z innych źródeł? również jednorazowe lub nieregularne

- Nie
 Tak:

Jeżeli tak, proszę o podanie rodzaju, czasokresu oraz wysokości świadczeń
Np. gratyfikacja bożonarodzeniowa, wyrównanie podatkowe, świadczenia BaföG

	EUR brutto
	EUR brutto

3. Czy Pana/Pani małżonka/małżonek ma dochody z (proszę o podanie miesięcznych kwot brutto w EUR)

pracy na zatrudnienie?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	alimentów?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
pracy na własny rachunek/działalności gospodarczej?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	renty?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
wynajem lub dzierżawy?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku dla bezrobotnych?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
majątku?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku dla bezrobotnych II?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
Świadczeń rodzinnych?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku chorobowego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:
Dodatku mieszkaniowego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	zasiłku wychowawczego?	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:

4. Czy Pana/Pani małżonka/małżonek ma dochody z innych źródeł? również jednorazowe lub nieregularne

- Nie
 Tak:

Jeżeli tak, proszę o podanie rodzaju, czasokresu oraz wysokości świadczeń
 Np. gratyfikacja bożonarodzeniowa, wyrównanie podatkowe, świadczenia BaföG

	EUR brutto
	EUR brutto

5. Jeżeli wszystkie pytania co do dochodów zostały zaprzeczone: Jakie okoliczności do tego doprowadziły? W jaki sposób pokrywa Pan/Pani swoje koszty utrzymania? Proszę wyjaśnić na oddzielnym papierze

F. Potrącenia proszę o krótkie podanie rodzaju potrącenia w kwotach miesięcznych w EUR (np. potrącenie podatku z wynagrodzenia, składka obowiązuująca, ubezpieczenie na życie, dowody muszą zostać dołączone w kopii

1. Jakie rodzaje potrąceń ma Pan/Pani?

podatek	EUR miesięcznie
Składki socjalne	EUR miesięcznie
Inne ubezpieczenia	EUR miesięcznie
Koszty dojazdu do pracy	EUR miesięcznie
Koszty reklamowe/firmowe	EUR miesięcznie

2. Jakiego rodzaju potrąceń ma Pana/Pani żona/mąż?

podatek	EUR miesięcznie
Składki socjalne	EUR miesięcznie
Inne ubezpieczenia	EUR miesięcznie
Koszty dojazdu do pracy	EUR miesięcznie
Koszty reklamowe/firmowe	EUR miesięcznie

G. Konta bankowe / własność nieruchomości / pojazdy / gotówka / wartości majątkowe

Czy posiada Pan/Pani lub Pana/Pani małżonka/małżonek własne lub wspólne

1. konta bankowe, oszczędnościowe lub inne?

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Rodzaj konta, właściciel konta, instytucja bankowa	Stan konta w EUR

2. własność nieruchomości? Np. gruntu, mieszkaniowej

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Wielkość, adres/nazwa gruntu, własnościowe/wspólne, liczba jednostek mieszkaniowych	Wartość rynkowa w EUR

3. pojazdy?

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Marka, typ, rok produkcji, rok nabycia, własnościowe/wspólne, stan licznika	Wartość rynkowa w EUR

4. gotówka lub przedmioty wartościowe? Np. kosztowną biżuterię, antyki, kosztowne sprzęty elektroniczne

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Wysokość gotówki w EUR, nazwa przedmiotów wartościowych, własnościowe/wspólne	Wartość rynkowa w EUR

5. ubezpieczenia na życie lub rentowe?

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Ubezpieczenie, osoba ubezpieczona, data zawarcia umowy	Wartość odkupu w EUR

6. inne wartości majątkowe? Np. umowy oszczędnościowe-budowlane, akcje

<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Tak:	
	Nazwa, własnościowa/wspólna	Wartość rynkowa w EUR

H. Koszty mieszkania proszę dołączyć dowody w kopii (np. umowa o mieszkanie, rachunek za ogrzewanie, wyciągi z konta)

1. Wielkość pomieszczenia mieszkalnego, w którym Pan/Pani mieszka sama lub z innymi osobami:

_____ m²

2. Ilość pokoi: _____

3. Liczba osób zamieszkałych w tych pomieszczeniach: _____

4. Czy korzysta Pan/Pani z tych pomieszczeń mieszkaniowych jako lokator lub współlokator?

Nie

Tak:

Czynsz bez innych kosztów	Koszty ogrzewania	Inne koszty	Łączna suma	Ja płacę
---------------------------	-------------------	-------------	-------------	----------

5. Czy korzysta Pan/Pani z tych pomieszczeń mieszkaniowych jako właściciel lub współwłaściciel?

Nie

Tak:

Odsetki i spłata zobowiązań	Koszty ogrzewania	Inne koszty	Łączna suma	Ja płacę
-----------------------------	-------------------	-------------	-------------	----------

I. Inne zobowiązania płatnościowe podanie wobec kogo, za co, od kiedy i do kiedy będą zplacane

	Reszta długu w EUR	miesięczne obciążenie ogólne	Ja płacę
	Reszta długu w EUR	miesięczne obciążenie ogólne	Ja płacę
	Reszta długu w EUR	miesięczne obciążenie ogólne	Ja płacę

J. Szczególne obciążenia podane dane muszą zostać udowodnione
np. większe wydatki na fizycznie niesprawnego członka rodziny

	Ja płacę
	Ja płacę

K. Nieniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane są kompletne i zgodzające się z prawdą. Wskazówki do tego formularza otrzymałem/am i przeczytałem/am.

Jestem świadomy/a, że nie kompletne lub błędne podane informacje wiążą się z odebraniem zwolnienia z kosztów procesowych. Sąd może wezwać mnie do przedłożenia dodatkowych dowodów i złożenia zapewnienia z mocą przyrzeczenia.

Jestem świadomy/a, że w trakcie procesu i czasokresu czterech lat od uprawomocnienia się decyzji sądu, jestem zmuszony/a do podania zmiany adresu lub polepszenia się własnej sytuacji finansowej. Jestem świadomy/a, że uchybienie się od tych zobowiązań może doprowadzić do unieważnienia przyznanego zwolnienia z kosztów sądowych. W tym przypadku zobowiązany/a jestem do pokrycia kosztów procesowych we własnym zakresie.

Liczba załączonych dowodów: _____

data, podpis