

**MIEJSKI  
OŚRODEK  
POMOCY  
SPOŁECZNEJ**

**Procedura zewnętrzna nr MOPS-58**

**POMOC W ZAKRESIE DOŻYWIANIA  
W FORMIE POSIŁKU DLA DZIECI  
I UCZNIÓW**

**1. Załatw sprawę elektronicznie**

Nie dotyczy.

**2. Załączniki**

- 1) Wzór oświadczenia o stanie majątkowym.
- 2) Wzór zaświadczenia o wysokości dochodu (z tytułu zatrudnienia).
- 3) Wzór zaświadczenia o wysokości dochodu (umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia).
- 4) Wzór oświadczenia o wysokości dochodu (z tytułu zatrudnienia).
- 5) Wzór oświadczenia o wysokości dochodu (umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia).
- 6) Wzór oświadczenia o wysokości dochodu jednorazowego/wysokości uzyskanego jednorazowo dochodu należnego za dany okres.
- 7) Wzór oświadczenia o wysokości dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej (w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych).
- 8) Wzór oświadczenia o wysokości dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej (prowadzonej na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne).

**3. Wersja w języku migowym**

Nie dotyczy.

**4. Sprawę załatwia**

Filia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie właściwa według miejsca zamieszkania wnioskodawcy:

- 1) Filia nr 1 ul. Rzeźnicza 2, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy III, XIV i XV Miasta Krakowa, tel.: 12 430-45-46, fax: 12 430-45-46;
- 2) Filia nr 2 ul. Radzikowskiego 37, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy IV Miasta Krakowa, tel.: 12 636-77-98, fax: 12 636-75-24;
- 3) Filia nr 3 ul. Powstańców Wielkopolskich 3, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy IX, X, XIII Miasta Krakowa, tel.: 12 257- 00- 07, fax: 12 257- 00- 08;
- 4) Filia nr 4 os. Szkolne 34, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy XVIII Miasta Krakowa, tel.: 12 425-75-64, fax: 12 643-72-78;
- 5) Filia nr 5 ul. Praska 52, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy VIII Miasta Krakowa, tel.: 12 269-05-54, fax: 12 266-82-75;
- 6) Filia nr 6 ul. Dietla 64, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy I, II Miasta Krakowa, tel.: 12 423-23-15, fax: 12 422-17-74;
- 7) Filia nr 7 ul. Słowackiego 46, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy V, VI i VII Miasta Krakowa, tel.: 12 632-00-22, fax: 12 632-66-20;
- 8) Filia nr 8 ul. Jerzmanowskiego 37, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy

XI i XII Miasta Krakowa, tel.: 12 659-12-68, fax: 12 659-21-60;

- 9) Filia nr 9 os. Teatralne 24, dla osób zamieszkałych na obszarze Dzielnicy XVI, XVII Miasta Krakowa, tel.: 12 644-76-09, fax: 12 644-80-34;
- 10) Dział Pomocy Bezdomnym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie os. Teatralne 24, tel. 12 425-78-09, fax 12 643-07-06.

#### **5. Dokumenty od wnioskodawcy (klienta)**

- 1) Wniosek o przyznanie pomocy w formie gorącego posiłku.
- 2) Dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość - do wglądu.
- 3) Wnioskodawca może wraz z wnioskiem, przedłożyć dokumenty według wzorów stanowiących załączniki od 1 do 8 do procedury.

#### **6. Opłaty**

Postępowanie nie podlega opłatom.

#### **7. Forma załatwienia**

Wydanie decyzji administracyjnej o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy w formie gorącego posiłku.

#### **8. Termin załatwienia**

- 1) Bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu jednego miesiąca od dnia wszczęcia postępowania, a w sprawie szczególnie skomplikowanej nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania.

#### **9. Dokumenty uzyskiwane w postępowaniu**

- 1) W razie ustnego zgłoszenia podania o pomoc - protokół z ustnego zgłoszenia podania o udzielenie pomocy.
- 2) Kwestionariusz rodzinnego wywiadu środowiskowego.
- 3) W razie nie przedłożenia ich wraz z wnioskiem – dokumenty o których mowa w sekcji 5 pkt 3 procedury.
- 4) W razie konieczności inne dokumenty potwierdzające sytuację strony.

#### **10. Tryb odwoławczy**

Od decyzji przysługuje prawo wniesienia odwołania do Samorządowego Kolegium Odwoławczego za pośrednictwem organu, który ją wydał w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji. Odwołanie należy składać do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Filii właściwej ze względu na miejscu zamieszkania. Odwołanie nie podlega opłatom.

#### **11. Podstawa prawna**

- 1) Art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 14, art. 17 ust. 1 pkt 3 i 14, art. 48 ust. 1 i 4, art. 102, art. 106, art. 107 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.);
- 2) §2 ust. 3 pkt 1 i 2, § 3, § 4 uchwały nr XCV/1425/14 Rady Miasta Krakowa z dnia 15 stycznia 2014r. w sprawie programu osłonowego dotyczącego udzielania mieszkańcom Gminy Miejskiej Kraków pomocy w zakresie dożywiania(Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z 2014r., poz. 415);
- 3) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2012 r. poz. 712);
- 4) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie

zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U z 2012 r. poz. 823);

## 12. Informacje dodatkowe dla klienta

1) Pomoc w zakresie dożywiania może być przyznana:

- a) dla dzieci i uczniów dożywianych w ramach żywienia zbiorowego z rodzin, w których dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 200 % kryterium dochodowego (tj. 912 zł) bez obowiązku zwrotu wydatków na udzielone świadczenie,
- b) dla dzieci i uczniów z rodzin, w których dochód na osobę w rodzinie przekracza 200 % (tj. 912 zł), a jednocześnie nie przekracza 250 % kryterium dochodowego (tj. 1140 zł) pod warunkiem zwrotu 50% wydatków na udzielone świadczenie.

2) Decyzję administracyjną o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczenia, wydaje się po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego.

Opracował:  
Monika Józefiak  
Anna Szpytma  
Data: 1.04.2014 r.

Zaopiniował: Radca Prawny  
Imię i Nazwisko: Monika  
Małgorzata Konior –Czarnota  
Data: 4.04.2014

Zatwierdził: z up. Dyrektora,  
Zastępca Dyrektora  
Imię i Nazwisko: Jacek Kowalczyk  
Data: 4.04.2014

....., dnia.....  
(miejscowość)

.....  
(imię i nazwisko)  
.....  
.....  
(adres)

### OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM<sup>1)</sup>

Ja, ....., urodzona(ny).....  
(imię i nazwisko) (data i miejscowość)

oświadczam, że na stan majątkowy mojej rodziny/mój<sup>2)</sup> składają się:

#### I. Nieruchomości:

- lokal mieszkalny (wielkość w [m<sup>2</sup>], charakter własności)

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

- dom (wielkość w [m<sup>2</sup>])

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

- place, działki (powierzchnia w [m<sup>2</sup>])

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

- gospodarstwo rolne (rodzaj, liczba hektarów, w tym przeliczeniowych)

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

<sup>1)</sup> Należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek odrębny.

<sup>2)</sup> Niepotrzebne skreślić.

#### II. Ruchomości:

- samochody (typ, rocznik, wartość szacunkowa)

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

- maszyny (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

- inne (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

III. Posiadane zasoby:

- pieniądze (oszczędności, papiery wartościowe itp. - wartość nominalna)

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

- przedmioty wartościowe (wartość szacunkowa)

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

IV. Inne, dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

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

Jestem świadoma/świadomy<sup>2)</sup> odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis)

.....

pieczęć zakładu pracy

**ZASWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(z tytułu zatrudnienia)**

w miesiącu\*.....

Pan/i/.....

/imię i nazwisko/

zam.....

/adres/

jest zatrudniony.....

/adres zakładu pracy/

na podstawie umowy o pracę.....

/wpisać okres, na jaki została zawarta/

uzyskał(a) dochód w wysokości:

- |                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. przychód                           | .....zł        |
| 2. składka na ubezpieczenie zdrowotne | .....zł        |
| 3. składki na ubezpieczenia społeczne | .....zł        |
| 4. zaliczka na podatek dochodowy      | .....zł        |
| <b>DOCHÓD NETTO /1-2-3-4/</b>         | <u>.....zł</u> |

- |   |         |
|---|---------|
| 1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy ** | .....zł |
| 2. dochód za okres*** od.....do.....                              | .....zł |
| 3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób              | .....zł |

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

\* Dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia,

\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe

\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: „13-tka”

.....  
pieczęć zakładu pracy

**ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia)**  
w miesiącu.....\*

Pan/i/.....

/imię i nazwisko/

zam.....

/adres/

na podstawie umowy .....

.....  
*/wpisać właściwą umowę oraz okres, na jaki została zawarta/*

uzyskał(a) dochód w wysokości:

- |                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. przychód                           | .....zł        |
| 2. składka na ubezpieczenie zdrowotne | .....zł        |
| 3. składki na ubezpieczenia społeczne | .....zł        |
| 4. zaliczka na podatek dochodowy      | .....zł        |
| <b>DOCHÓD NETTO /1-2-3-4/</b>         | <u>.....zł</u> |

- |  |         |
|--|---------|
| 1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy | .....zł |
| 2. dochód za okres od.....do.....                              | .....zł |
| 3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób           | .....zł |

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia

\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe

\*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: „13-tka

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(z tytułu zatrudnienia)**

W .....

/podać miesiąc\*/

Jestem zatrudniony .....

/adres zakładu pracy/

na czas.....od dnia .....do dnia.....

i uzyskałem/am:

- |                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. przychód                           | .....zł        |
| 2. składka na ubezpieczenie zdrowotne | .....zł        |
| 3. składki na ubezpieczenia społeczne | .....zł        |
| 4. zaliczka na podatek dochodowy      | .....zł        |
| <b>DOCHÓD/przychód pomniejszony o</b> | <u>.....zł</u> |

**składki i zaliczkę, o których mowa w pkt.2,3 i4/**

- |  |         |
|--|---------|
| 1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy *** | .....zł |
| 2. dochód za okres****od.....do.....                               | .....zł |
| 3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób               | .....zł |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia

\*\*art. 233 §1 k.k (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm).

\*\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe

\*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: wyrównanie



Kraków, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres/

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia)**

W.....

/podać miesiąc\*/

Pracuję na podstawie umowy .....zawartej z .....

/rodzaj umowy/

/nazwa strony umowy/

i uzyskałem/am:

- |                                       |         |
|---------------------------------------|---------|
| 1. przychód                           | .....zł |
| 2. składka na ubezpieczenie zdrowotne | .....zł |
| 3. składki na ubezpieczenia społeczne | .....zł |
| 4. zaliczka na podatek dochodowy      | .....zł |

- |  |         |
|--|---------|
| 1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy *** | .....zł |
| 2. dochód za okres**** od.....do.....                              | .....zł |
| 3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób               | .....zł |

**DOCHÓD /przychód pomniejszony o**

**składki i zaliczkę, o których mowa w pkt. 2, 3 i 4/** .....zł

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia

\*\*art. 233 §1 k.k (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm).

\*\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe

\*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres / przykładowo: wyrównanie emerytury lub renty/.

.....  
/adres/

**Oświadczenie strony o wysokości dochodu jednorazowego/wysokości uzyskanego jednorazowo dochodu należnego za dany okres\***

W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie\* uzyskałem(am)/ dochodu jednorazowego lub należnego za dany okres z tytułu:

1. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
2. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
3. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
4. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)

Do oświadczenia dołączam następujące dokumenty:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\* wybrać właściwe

\*\*art. 233 §1 k.k (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm).

Kraków, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres/

**Oświadczenie o wysokości dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych**

W.....

/podać rok/

Prowadzę działalność gospodarczą opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych w..... roku wynosił:....., w tym:

1. kwota przychodu: .....
2. kwota kosztów uzyskania przychodu .....
3. kwota różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania: .....
4. kwota dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza: .....
5. kwota odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne: .....
6. kwota należnego podatku: .....
7. kwota odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej: .....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\*art. 233 §1 k.k. (Dz. U. z 1997 r.Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)

Kraków, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres/

**Oświadczenie o wysokości dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej  
prowadzonej na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku  
dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne**

W.....

/podać miesiąc i rok/

Prowadzę działalność gospodarczą na zasadach określonych w przepisach o  
zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby  
fizyczne.

Działalność jest opodatkowana w formie.....

/podać właściwą formę opodatkowania/

Dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach  
określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych  
przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne w..... wynosił.....

...../podać miesiąc i rok/

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\*art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm).