



URZĄD MIEJSKI W ŁĘCZNEJ

21-010 ŁĘCZNA, pl. KOŚCIUSZKI 5
tel. (081) 752-02-13, fax 752-02-42

www.leczna.pl, e-mail: info@um.leczna.pl, Gadu-Gadu: 959597
Biuro Obsługi Interesanta (081) 752-40-01

GODZINY PRACY: poniedziałek, środa, czwartek, piątek 7.00-15.00,
wtorek 8.00-16.00

KARTA USŁUGI NR

OC-01/D

ST. DS. WOJSKOWYCH I OC

STRONA 1/1

DATA ZATWIERDZENIA: 18.06.2008 r.

Łęczna, dnia r.

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

.....
telefon

UWAGA!

PODANIE NUMERU TELEFONU MOŻE USPRAWNIAĆ ZAŁATWIENIE SPRAWY

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(-a), zameldowany(-a)
na pobyt stały
- na pobyt czasowy
stan cywilny, dowód osobisty seria i nr

o ś w i a d c z a m,

że w przypadku zmian w mojej sytuacji życiowej takich jak:

- zawarcie związku małżeńskiego,
- utrata praw do uznania za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny,
- zmiana tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego,
- zwolnienie z pełnienia (odbycia) służby przed upływem okresu podanego w zaświadczeniu wojskowego komendanta uzupełnień oraz o każdym innym przypadku powodującym utratę prawa do pokrywania należności mieszkaniowej

z a w i a d o m i ę pisemnie Urząd Miejski w Łęcznej, Pl .Kościuszki 28, w terminie 7 dni od dnia zaistnienia okoliczności.

Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu nadpłaty wynikłej z powodu nie zawiadomienia przeze mnie Urzędu Miejskiego o zaistniałych zmianach.

Oświadczenie niniejsze zostanie dołączone do złożonego wniosku o pokrycie należności mieszkaniowej.

.....
własnoręczny podpis



URZĄD MIEJSKI W ŁĘCZNEJ

21-010 ŁĘCZNA, pl. KOŚCIUSZKI 5
tel. (081) 752-02-13, fax 752-02-42

www.leczna.pl, e-mail: info@um.leczna.pl, Gadu-Gadu: 959597
Biuro Obsługi Interesanta (081) 752-40-01

GODZINY PRACY: poniedziałek, środa, czwartek, piątek 7.00-15.00,
wtorek 8.00-16.00

KARTA USŁUGI NR

OC-01/E

ST. DS. WOJSKOWYCH I OC

STRONA 1/1

DATA ZATWIERDZENIA: 18.06.2008 r.

Łęczna, dnia r.

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
PESEL

.....
telefon

UWAGA!

PODANIE NUMERU TELEFONU MOŻE USPRAWNIĆ ZAŁATWIENIE SPRAWY

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(-a)
zam.,
seria i nr dowodu osobistego PESEL

o ś w i a d c z a m, że w przypadku:

- uzyskania zasiłku w wyższej wysokości niż przysługuje,
- nie zawiadomienia Urzędu Miejskiego w Łęcznej o okolicznościach powodujących zmianę wysokości zasiłku,
- wygaśnięcia decyzji o przyznaniu zasiłku,

jestem obowiązany(a) do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku lub jego części wraz z odsetkami.
Jednocześnie na podstawie art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2002 Nr 101, poz. 926), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
własnoręczny podpis