

ZOBOWIĄZANIE

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz.U z 2017r. Poz. 489 ze zm.) w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania lub utraty dochodu albo innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy, którzy złożyli wnioski o przyznanie świadczenia z funduszu są obowiązani do niezwłocznego powiadomienia o tym organu wypłacającego świadczenia.

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie m.in. w przypadku gdy:

- nastąpi zmiana ilości członków mojej rodziny,
- osoba uprawniona do świadczenia zostanie umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej,
- nastąpi zawarcie związku małżeńskiego przez osobę uprawnioną do świadczenia, przez wnioskodawcę lub innego członka rodziny,
- nastąpi uzyskanie dochodu (np. podjęcie zatrudnienia, uzyskanie prawa do zasiłku dla bezrobotnych, zarejestrowanie pozarolniczej działalności gospodarczej),
- nastąpi utrata dochodu (np. rozwiązanie stosunku pracy, utrata prawa do zasiłku dla bezrobotnych, uzyskanie prawa do urlopu wychowawczego, wyrejestrowanie pozarolniczej działalności gospodarczej),
- nastąpi uchylenie obowiązku alimentacyjnego,
- nastąpi zmiana wysokości zasądzonych alimentów (należy dostarczyć kserokopię wyroku),
- Komornik Sądowy lub osoba zobowiązana do alimentacji przekażą w okresie pobierania świadczeń z funduszu alimentacyjnego jakiegokolwiek kwoty tytułem alimentów,
- nastąpi rezygnacja ze szkoły lub skreślenie z listy uczniów osoby uprawnionej do świadczenia.

Zostałam/em pouczony, iż niepoinformowanie Organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń z funduszu alimentacyjnego tj. Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie, o zmianach mających wpływ na prawo do przyznanych świadczeń może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji do ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)