

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ZRYCZAŁTOWANEGO DODATKU ENERGETYCZNEGO**

1. WNIOSKODAWCA.....
(imię i nazwisko)
2. ADRES ZAMIESZKANIA.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)
3. PESEL.....
4. TELEFON.....
5. ILOŚĆ OSÓB W GOSPODARSTWIE DOMOWYM.....
6. POBIERAM DODATEK MIESZKANIOWY NA PODSTAWIE DECYZJI NR
Z DNIA..... PRYZNANEJ NA OKRES OD..... DO.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, co następuje:

- powyższe dane są prawdziwe
- zamieszkuję w miejscu dostarczania energii elektrycznej
- zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do uzyskania zryczałtowanego dodatku energetycznego
- umowa kompleksowa lub umowa sprzedaży energii elektrycznej zawarta z przedsiębiorcą energetycznym jest obowiązująca
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem zryczałtowanego dodatku energetycznego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).
- do wniosku dołączam kopię umowy kompleksowej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartą z przedsiębiorcą energetycznym (oryginał do wglądu).

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY PŁATNOŚCI

Zryczałtowany dodatek energetyczny proszę przekazywać:

1. Na wskazany poniżej rachunek bankowy:

Nr rachunku:

.....
Nazwa banku

2. Odbiorę osobiście w kasie Urzędu Gminy Chodzież.

WARUNKI UPRAWNIAJĄCE DO UZYSKANIA DODATKU ENERGETYCZNEGO

1. Zryczałtowany dodatek energetyczny przysługuje odbiorcy wrażliwemu energii elektrycznej tj. osobie, której przyznano dodatek mieszkaniowy w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. Z 2013 r. poz. 966), która jest stroną umowy kompleksowej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej z przedsiębiorcą elektrycznym i zamieszkuje w miejscu dostarczania energii elektrycznej.
2. Dodatek energetyczny wypłacany jest do 10 dnia każdego miesiąca z góry, z wyjątkiem miesiąca stycznia, w którym dodatek energetyczny wypłaca się do 30 stycznia danego roku.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OSÓB ZAMIESZKUJĄCYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM

- 1.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 2.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 3.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 4.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 5.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 6.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 7.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 8.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 9.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)
- 10.....
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)

.....
(podpis przyjmującego)

.....
(podpis wnioskodawcy)