WNIOSEK DOKTORANTA O PONOWNE PRZELICZENIE DOCHODÓW
W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021

I: DANE OSOBOWE DOKTORANTA

Nazwisko i imię **doktoranta**: _____ Nr albumu | | | | |

Wydział: _____

Dziedzina/dyscyplina:_____ Rok studiów: _____

Studia: ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne

Adres do korespondencji:_____

II: OŚWIADCZENIE DOKTORANTA W POSTĘPOWANIU O ŚWIADCZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021

Proszę o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny ze względu na*:

☐ **utratę dochodu** (na podstawie § 47 Regulaminu);

☐ **uzyskanie dochodu** (na podstawie § 48 Regulaminu);

☐ **zmianę składu rodziny** (np. narodziny dziecka, śmierć członka rodziny, ukończenie 26 roku życia przez rodzeństwo lub dziecko studenta pobierające naukę, ukończenie lub przerwanie nauki przez rodzeństwo lub dziecko studenta w wieku do ukończenia 26 lat, zamążpójście).

***zaznacz właściwe**

III: DOKUMENTACJA DO WNIOSKU (*tylko w języku polskim*)

Lista załączników:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 23 ust. 5c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2020.111 t.j. ze zm.))

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) dokumentują wszystkie dochody członków mojej rodziny, które zobowiązana/y byłam/em wykazać we wniosku.

Jednocześnie wyrażam zgodę, po ponownym przeliczeniu dochodu, na uchylenie lub zmianę wydanej przez organ decyzji w ramach art. 155 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U.2020.256 t.j. ze zm.)

_____ _____

miejscowość, data podpis doktoranta

IV: WYPEŁNIA PRACOWNIK SEKCJI DS.STYPENDIÓW

UWAGI:	_____ data złożenia oświadczenia, podpis i pieczątka pracownika