|  |  |
| --- | --- |
|  **MIASTO I GMINA****SKALBMIERZ**  | **KARTA USŁUG NR 3****Zasiłek celowy w ramach Programu wieloletniego „ Pomoc państwa w zakresie dożywiania”** |
| *Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej* |
| **Podstawa prawna:** | Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U. z 2018r. poz. 1508 ze zm.) ,Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012r w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U. z 2012. poz 712),Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r. – Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2017r, poz. 1257),Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 lipca 2018r poz. 1358 w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej ( Dz. U. z 2018r poz.1358).Uchwała Nr XXXVI/200/2014 Rady Miejskiej w Skalbmierzu z dnia 17 lutego 2014r w sprawie podwyższenia kryterium dochodowego uprawniającego do przyznania nieodpłatnie pomocy w zakresie dożywiania w formie posiłku, świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności albo świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych dla osób objętych wieloletnim programem „ Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014-2020.Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 grudnia 2013r poz. 1024 w sprawie wieloletniego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” na lata 2014-2020 ( M.P z 2013r poz.1024).  |
| **Wykaz potrzebnych** **dokumentów:** | 1. Podanie o przyznanie zasiłku
2. Zaświadczenie o dochodach netto ,brutto z wyszczególnieniem płaconych składek oraz podatku z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku, odcinek emerytury, renty, alimentów, itp.)
3. Zaświadczenie z urzędu gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych

**W przypadku gdy okoliczności sprawy mające wpływ na prawo do świadczeń wymagają potwierdzenia innym oświadczeniem lub dokumentem niż wyżej wymienione można domagać się takiego oświadczenia lub dokumentu.****Dobór wymaganych dokumentów należy dostosować do indywidualnej sytuacji rodziny lub osoby ubiegającej się o udzielenie pomocy.****Zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach dotyczą dochodu otrzymanego w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku.** |
| **Opłaty:** | Brak |
| **Miejsce wykonania** **usługi:** | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skalbmierzu, ul. PL.M.C. Skłodowskiej 23, tel., 413529015Godziny pracy : poniedziałek – piątek 7:15 – 15:15 |
| **Czas realizacji usługi:** | - wydanie decyzji w ciągu 30 dni |
| **Tryb odwoławczy:** | Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Kielcach za pośrednictwem Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skalbmierzu w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji |
| **Uwagi dodatkowe:** | Wniosek należy złożyć bezpośrednio w siedzibie Ośrodka |
| **Miejsce na notatki** | Pomoc przysługuje w formie ciepłego posiłku, świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności albo świadczenia rzeczowego zasiłku na zakup żywności lub zapewnienie dzieciom i młodzieży posiłku w szkole. |
| Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy SpołecznejPl. M. C. Skłodowskiej 2328-530 SkalbmierzTel : 413529015mgops\_skalbmierz@op.pl[**www.mgopsskalbmierz.naszops.pl**](http://www.mgopsskalbmierz.naszops.pl) |
|  |