

Oznaczenie, miejscowość, wydział sądu:

Oświadczenie o sytuacji osobistej i finansowej w ramach wniosku o zwolnienie z kosztów postępowania sądowego (Prozess- oder Verfahrenskostenhilfe)

- Wszelkie dokumenty proszę załączyć jako kopie i ponumerować -

A Dane osobowe

Nazwisko, imię, ewentualnie nazwisko rodowe	Zawód, wykonywana działalność	Data urodzenia	Stan cywilny
Adres (ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)		Numer telefonu	
Przedstawiciel ustawowy, jeżeli jest ustanowiony (Nazwisko, imię, adres, telefon)			

B Ubezpieczenie od kosztów związanych z ochroną interesów prawnych/ Członkostwo

1. Czy ubezpieczenie od kosztów związanych z ochroną interesów prawnych albo inna osoba/instytucja (np. związek zawodowy, spółdzielnia mieszkaniowa, jednostka socjalna) ponosi koszty prowadzenia procesu albo postępowania?

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
w jakiej wysokości? Jeżeli są ponoszone w pełnej wysokości przez ubezpieczenie albo inną osobę /instytucję, zwolnienie z kosztów postępowania sądowego nie będzie możliwe, dlatego też odpowiedzi na inne pytania nie są konieczne.	

2. Jeżeli nie: Czy występuje ubezpieczenie od kosztów związanych z ochroną interesów prawnych albo członkostwo w stowarzyszeniu/ instytucji (np. związek zawodowy, spółdzielnia mieszkaniowa, jednostka socjalna), które(a) ponosi koszty prowadzenia procesu albo postępowania albo mógłby(mogłaby) zaferować pełnomocnika procesowego?

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Oznaczenie ubezpieczenia/stowarzyszenia/organizacji. Proszę wyjaśnić, czy koszty będą ponoszone przez te instytucje. Wszystkie dokumenty dotyczące częściowego albo całkowitego odrzucenia ponoszenia kosztów postępowania sądowego przez te instytucje należy załączyć do wniosku.	

C Roszczenie alimentacyjne wobec innych osób

1. Czy którykolwiek z Pana/Pani członków rodziny zobowiązany jest do płacenia alimentów (również, jeżeli rzeczywiście alimenty nie są płacone)? np. Matka, ojciec, małżonek/małżonka, zarejestrowany(a) partner/partnerka

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Nazwisko zobowiązanego do alimentacji. Proszę opisać na kolejnym egzemplarzu tego oświadczenie sytuację osobistą i finansową zobowiązanego do alimentacji, jeżeli nie wynika ona jednoznacznie z wcześniejszych akapitów.	

D Członkowie rodziny, którzy pozostają na Pana/Pani utrzymaniu

Nazwisko, imię, adres (jeżeli jest inny niż adres Pana/Pani)	Data urodzenie	Stopień pokrewieństwa (np. małżonek/małżonka, dziecko, matka)	Kwota miesięczna utrzymania, jeżeli następuje ono przez zapłatę pieniędzy	Czy ci członkowie rodziny posiadają własne dochody? np. wynagrodzenie w ramach zdobywania wykształcenia, alimenty od innego rodzica itd.
				nie <input type="checkbox"/> miesięcznie euro
				nie <input type="checkbox"/> miesięcznie euro
				nie <input type="checkbox"/> miesięcznie euro
				nie <input type="checkbox"/> miesięcznie euro

Jeżeli pobiera Pan/Pani pomoc dla zapewnienia niezbędnego utrzymania zgodnie z dwunastą księgą *Sozialgesetzbuch* ("pomoc socjalna") oraz załączy Pan/Pani aktualną decyzję z urzędu ds. opieki społecznej (*Sozialamt*) łącznie z formularzem rozliczeniowym, proszę nie wypełniać pól od E do J, chyba że sąd postanowi inaczej.

E Dochody brutto

Dokumenty (np. zaświadczenie o zarobkach, decyzja podatkowa, decyzja zezwalająca wraz z formularzem rozliczeniowym) proszę dołączyć jako kopie.

1. Pana/Pani dochody pochodzą z? (proszę podać miesięczne dochody brutto w euro)

Pracy zarobkowej?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	alimenty?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Samozatrudnienia/przedsiębiorstwa produkcyjnego/gospodarstwa rolnego/leśnictwa ?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Renta/emerytura?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wynajem/dzierżawa?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek dla bezrobotnych?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Majątek pochodzący z kapitału?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek dla bezrobotnych II?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Zasilek rodzinny (<i>Kindergeld</i>)?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek chorobowy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Dodatek mieszkaniowy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek wychowawczy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak

2. Czy posiada Pan/Pani inne dochody? również jednorazowe albo nieregularne Nie Tak

Jeżeli tak, proszę podać rodzaj, okres otrzymywania dochodów oraz ich wysokość :

np. bony świąteczne, dodatek urlopowy (roczny), zwrot podatku, stypendium socjalne dla studentów - BA/ÖG

	EUR brutto
	EUR brutto

3. Dochody Pana/Pani małżonki/małżonka/zarejestrowanego partnera/zarejestrowanej partnerki pochodzą z (proszę podać miesięczne dochody brutto w euro)

Pracy zarobkowej?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	alimenty?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Samozatrudnienia/przedsiębiorstwa produkcyjnego/gospodarstwa rolnego/leśnictwa ?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Renta/emerytura?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Wynajem/dzierżawa?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek dla bezrobotnych?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Majątek pochodzący z kapitału?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek dla bezrobotnych II?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Zasilek rodzinny (<i>Kindergeld</i>)?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek chorobowy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak
Dodatek mieszkaniowy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	Zasilek wychowawczy?	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak

4. Czy posiada Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka inne dochody? również jednorazowe albo nieregularne Nie Tak

Jeżeli tak, proszę podać rodzaj, okres otrzymywania dochodów oraz ich wysokość :

np. bony świąteczne, dodatek urlopowy (roczny), zwrot podatku, stypendium socjalne dla studentów - BA/ÖG

	EUR brutto
	EUR brutto

5. Jeżeli pominął(pominęła) Pan/Pani wszystkie pytania dotyczące dochodów: jakie okoliczności doprowadziły do takiej sytuacji? Z czego się Pan/Pani utrzymuje? Bliższe informacje dotyczące tej sytuacji należy zamieścić w specjalnie do tego przeznaczonym dokumencie.

F Potrącenia

Proszę krótko oznaczyć rodzaj potrąceń (np. podatek od wynagrodzenia, ubezpieczenie na życie). Wszelkie dokumenty proszę załączyć jako kopie.

1. Jakie potrącenia Pan/Pani posiada?

2. Jakie potrącenia posiada Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner życiowy/zarejestrowana partnerka życiowa?

Podatki	EUR/msc	Podatki	EUR/msc
Składka na ubezpieczenie społeczne	EUR/msc	Składka na ubezpieczenie społeczne	EUR/msc
Inne ubezpieczenia	EUR/msc	Inne ubezpieczenia	EUR/msc
Dojazd do pracy (koszty ponoszone w związku z korzystaniem z publicznych środków transportu albo samochodu).	EUR/msc	Dojazd do pracy (koszty ponoszone w związku z korzystaniem z publicznych środków transportu albo samochodu).	EUR/msc
Koszty uzyskania przychodu/	EUR/msc	Koszty uzyskania przychodu/	EUR/msc

G Konta bankowe/posiadane nieruchomości/pojazdy mechaniczne/gotówka/inne wartości majątkowe

1. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie kontami bankowymi, oszczędnościowymi albo rachunkiem oszczędnościowo - rozliczeniowym?

Informacje dotyczące kont są wymagane również przy braku na nich jakichkolwiek środków.

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Rodzaj konta, właściciel konta, instytucja kredytowa	

2. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie posiadanymi nieruchomościami? np. ziemia, dom, mieszkanie własnościowe, dziedziczne prawo zabudowy.

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Wielkość, adres, numer księgi wieczystej, własność/współwłasność, liczba jednostek mieszkaniowych	

3. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie pojazdami mechanicznymi?

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Marka, rodzaj, rok produkcji, rok nabycia, liczba przejechanych kilometrów	

4. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie gotówką oraz przedmiotami o dużej wartości?

np. drogocenna biżuteria, antyki, urządzenia elektroniczne o dużej wartości

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak:
Suma pieniędzy posiadanych w gotówce w euro, oznaczenie przedmiotów o dużej wartości, własność/współwłasność	

5. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie ubezpieczeniami na życie albo emerytalnymi?

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak: ubezpieczenie, osoba ubezpieczona, data zawarcia umowy/ czy chodzi w tym przypadku o dodatkowe ubezpieczenie emerytalne na podstawie <i>Einkommensteuergesetz</i> , które jest wspierane przez państwo (<i>Riester-Rente</i>).
------------------------------	---

6. Czy zarządza Pan/Pani albo Pana/Pani małżonka/małżonek/zarejestrowany partner/zarejestrowana partnerka samodzielnie czy wspólnie innymi wartościami majątkowymi?

<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak: oznaczenie, własność/współwłasność
------------------------------	---

H Koszty utrzymania mieszkania Wszelkie dokumenty (np. umowa najmu, rozliczenia dotyczące opłat za ogrzewanie, wyciągi z kont bankowych) proszę załączyć jako kopie.

1. Powierzchnia mieszkania, które zamieszkuje Pan/Pani sama lub wspólnie z innymi osobami:
(Dane w metrach kwadratowych)

2. Liczba pokoi:		3. Liczba osób, które zamieszkują w mieszkaniu	
-------------------------	--	---	--

4. Czy wynajmuje Pan/Pani to mieszkanie czy znajduje się Pan/Pani w innym, podobnym stosunku korzystania z mieszkania?

Jeśli tak, proszę wypełnić pola znajdujące się poniżej. Kwoty należy podać w euro/msc.

		<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	
Czynsz	Opłaty za ogrzewanie	Koszty dodatkowe	Łączna kwota	Ja płacę z tego

5. Jest Pan/Pani właścicielem, współwłaścicielem albo posiada Pan/Pani dziedziczne prawo zabudowy?

Jeśli tak, proszę wypełnić pola znajdujące się poniżej. Kwoty należy podać w euro/msc.

		<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak	
Odsetki i spłata	Opłaty za ogrzewanie	Koszty dodatkowe	Łączna kwota	Ja płacę z tego

6. Dokładne informacje dotyczące obciążenia z środków obcych przy korzystaniu jako współwłaściciel itd.

np. data umowy pożyczki, pożyczkobiorca, instytucja kredytowa, miesięczna kwota raty pożyczki, spłata przewidywana jest do

	Dług w euro	Miesięczne odsetki i spłata
	Dług w euro	Miesięczne odsetki i spłata

I Pozostałe zobowiązania pieniężne. Informacje: komu?, z jakiego tytułu?, od kiedy do kiedy? Ma następować zapłata, np. Kredyt w banku....., od do, płata przewidywana jest do / Wszelkie dokumenty (np. umowa pożyczki, dowody zapłaty) proszę załączyć jako kopie.

	Dług w euro	łączna kwota obciążenia wynosi	Ja płacę z tego euro
	Dług w euro	łączna kwota obciążenia wynosi	Ja płacę z tego euro
	Dług w euro	łączna kwota obciążenia wynosi	Ja płacę z tego euro

J Szczególne obciążenia Należy przedłożyć wszelkie dokumenty dotyczące obciążeń

np. wydatki na niepełnosprawnych krewnych, zapotrzebowanie dodatkowe zgodnie z § 21 SGB II et § 30 SGB XII

		Ja płacę z tego euro
		Ja płacę z tego euro

K Zapewniam, że moje dane (podane przeze mnie informacje) są pełne i prawdziwe. Arkusz ze wskazaniami załączony do tego formularza otrzymałem(am) i przeczytałem(am).

Jest mi wiadome, że podanie niepełnych albo nieprawdziwych informacji może prowadzić do uchylenia od zwolnienia z kosztów postępowania sądowego albo też do wszczęcia postępowania karnego. Sąd może ode mnie wymagać uzupełnienia brakujących dokumentów oraz żeby moje informacje miały formę oświadczenia pod przysięgą.

Jest mi wiadome, że podczas postępowania sądowego, jak również w okresie 4 lat od prawomocnego orzeczenia sądu albo zakończenia postępowania w inny sposób, jestem zobowiązany(a) dobrowolnie i niezwłocznie przedstawić sądowi istotne polepszenie mojej sytuacji ekonomicznej bądź zmianę mojego adresu. W odniesieniu do bieżących dochodów należy poinformować o każdym polepszeniu sytuacji finansowej, jeżeli wynosi ono ponad 100 euro. Jeśli potrącenia ulegną zmniejszeniu, muszę poinformować o tym dobrowolnie i niezwłocznie sąd, jeżeli odciążenie przekracza w miesiącu 100 euro.

Wiem, że wykroczenie poza ten obowiązek może prowadzić do uchylenia postanowienia o zwolnieniu z kosztów postępowania sądowego i będę musiał(a) pokryć jego całkowity koszt.

Liczba załączonych dokumentów:		
Miejscowość, data	Podpis strony, albo przedstawiciela ustawowego	Przyjęte: Podpis/nazwa urzędu