



## Część A

### Załącznik Nr 5.1. do wytycznych

.....  
Pieczęć OPS

**Skierowanie do otrzymania pomocy żywnościowej  
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020  
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (FEAD) dla  
osób kwalifikowanych w sposób zdalny w czasie zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii**

Nr .....

1. Imię i nazwisko .....

2. informacja o osobie/rodzinie

**W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe**

**a/ status osoby**

- 1) osoba samotnie gospodarująca      2) osoba w rodzinie

**b/ dochód osoby/rodziny** w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej<sup>1</sup>

- 1) do 100%      2) 100% -200%

**c/ powód udzielania pomocy:**

zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa (bezpośredni związek z COVID-19)

**W pkt d wpisać odpowiednią liczbę**

**d/ Liczba osób w rodzinie<sup>2</sup>**

1) Podział osób w rodzinie ze względu na płeć

Liczba kobiet

Liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek<sup>3</sup>:

- liczba dzieci w wieku do 15 lat lub poniżej

- liczba osób w wieku 65 lat lub powyżej

<sup>1</sup> Kwota kryterium dochodowego w POPŻ wynosi 1402 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1056 zł w przypadku osoby w rodzinie

<sup>2</sup> Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie

<sup>3</sup> Uwzględnić wszystkie grupy wiekowe



- liczba pozostałych osób

3) Podział osób w rodzinie ze względu na grupy docelowe:

- liczba bezdomnych

- liczba migrantów, osób obcego pochodzenia  
mniejszości narodowych (w tym społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie),

- liczba niepełnosprawnych

- liczba pozostałych osób

**e/ Uczestnictwo osoby/członków rodziny w działaniach finansowanych z EFS**

TAK

NIE

Należy podać rodzaj działań oraz wskazać osoby objęte działaniami realizowanymi w ramach EFS

**f/ skierowanie wydaje się na Podprogram 2020**

**g/ Nazwa i adres organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej, do której kierowana jest osoba/rodzina**

.....

**h/ Data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego OPS, który zakwalifikował osobę lub rodzinę do pomocy żywnościowej w sposób zdalny**

.....

**i/ Oświadczam, że poinformowałam/em osobę zakwalifikowaną do pomocy żywnościowej o przetwarzaniu danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych (RODO) oraz o możliwości przekazywania danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Oświadczam, że poinformowałam/em o prawie dostępu do danych osobowych oraz do ich poprawiania; wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych, a także, że podanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi.**

**Data i podpis osoby wydającej skierowanie**

.....



### **Objaśnienie:**

**Kwoty kryterium dochodowego wynoszą: 1402 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1056 zł w przypadku osoby w rodzinie**

**Za dochód netto uważa się sumę miesięcznych przychodów pomniejszoną o:**

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

**Na dochód określony w przepisach ustawy o pomocy społecznej składają się przychody wszystkich członków rodziny, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku, a w przypadku utraty w tym miesiącu dochodu – z miesiąca, w którym wniosek został złożony.**

**Do dochodu wlicza się m.in.**

- wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, umowy zlecenia i o dzieło,
- wynagrodzenie za pracę dorywczą,
- świadczenia rodzinne i pielęgnacyjne, z wyłączeniem świadczeń jednorazowych,
- renty,
- emerytury,
- alimenty,
- odliczane (przez pracodawcę) od wynagrodzeń obciążenia komornicze z tytułu postępowań administracyjnych, spłata rat pożyczki czy ubezpieczenia,
- zasiłki dla bezrobotnych,
- dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej,
- dochody z gospodarstwa rolnego,
- świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki stałe i okresowe),
- dochody z majątku rodziny (czynsze najmu i dzierżawy),
- dodatek mieszkaniowy,
- dodatek energetyczny.

**Do dochodu nie wlicza się:**

- świadczenie wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz.U. z 2018 r. poz. 2134, z późn. zm.), oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 998, późn. zm.),
- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka (Dz.U. z 2018 r. poz. 1272, z późn. zm.),
- jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego,
- zasiłku celowego,
- pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty (stypendium szkolne),



- wartości świadczenia w naturze,
- świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych,
- świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o której mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 690),
- dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego.

**W przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego przyjmuje się że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 308 zł.**