

Załącznik nr 8 do Regulaminu

Wzór wniosku o ponownie przeliczenie dochodu

ⁱToruń, dnia

.....
(imię i nazwisko studenta, nr albumu)

kierunek: ADM A-E PED

stopień: I stopień (lic) II stopień (mgr)

rok studiów: I II III

.....
(telefon)

.....
(adres e-mail)

.....
(adres zamieszkania)

Przyznane świadczenia proszę przelać na rachunek bankowy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Komisja Stypendialna
Kolegium Jagiellońskie
- Toruńska Szkoła Wyższa**

Wniosek o ponowne przeliczenie dochodu

Wnoszę o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny w roku bazowym¹ 20....., ze względu na:

1. utratę² dochodu przez, stopień pokrewieństwa, co dokumentuję następującymi załącznikami:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

2. uzyskanie³ dochodu przez, stopień pokrewieństwa, co dokumentuję następującymi załącznikami:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

Oświadczenia:

1. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że wyżej podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na zmianę decyzji stypendialnej.

.....
miejsowość, data

podpis Studenta

¹ Rok bazowy to rok poprzedni w stosunku do bieżącego roku kalendarzowego.

² Zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 2015 poz. 114, z późn. zm.).

³ Zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy o świadczeniach rodzinnych.