

Potvrdenie o úhrade nákladov spojených s bývaním

(Údaje v žiadosti vyplňujete paličkovým písmom a zodpovedajúci údaj označte podľa tohto vzoru) ☒

A. **Potvrdenie na účely posúdenia nároku na príspevok na bývanie**

Toto potvrdenie sa vydáva na účely posúdenia nároku na príspevok na bývanie.

Žiadateľ o príspevok na bývanie je ☐ nájomca bytu / rodinného domu
☐ vlastník bytu
☐ nájomca obytnej miestnosti v zariadení určenom na trvalé bývanie

Meno

Priezvisko

Rodné číslo

 / **Adresa trvalého pobytu žiadateľa**

Ulica

Číslo

PSČ

Obec

Tisovec

Prenajímateľ bytu / spoločnosť vlastníkov bytov a nebytových priestorov alebo správca domu

IDM správa bytov s.r.o.

týmto potvrdzuje, že žiadateľ

☐

má

☐

nemá

zaplatené

- nájomné a náklady za služby spojené s bývaním alebo
- predavky do fondu prevádzky, údržby a opráv za plnenia poskytované s užívaním bytu vo výške určenej pre toto obdobie.

V

dňa

podpis a pečiatka prenajímateľa
bytu, resp. spoločnosti vlastníkov
bytov alebo správcu domu

B. **Potvrdenie o zaplatení dane z nehnuteľnosti a poplatkov za tuhý komunálny odpad**

Toto potvrdenie sa vydáva na účely posúdenia nároku na príspevok na bývanie.

Žiadateľ o príspevok na bývanie je ☐ vlastník bytu
☐ vlastník rodinného domu

Meno

Priezvisko

Rodné číslo

 / **Adresa trvalého pobytu žiadateľa**

Ulica

číslo

PSČ

Obec

Obec

týmto potvrdzuje

že uvedený žiadateľ ☐ zaplatil ☐ nezaplatil daň z nehnuteľnosti za ☐ byt ☐ rodinný dom☐ nezaplatil daň z nehnuteľnosti za ☐ byt ☐ rodinný dom z dôvodu oslobodenia od tejto povinnostiŽiadateľ ☐ zaplatil ☐ nezaplatil poplatok za TKO v rodinnom dome.

V

dňa

podpis a pečiatka obce

Upozornenie: V prípade nedoplatkov spojených s úhradou nákladov preukáže sa žiadateľ uznaním dlhu a dohodou o splátkach.

C. Potvrdenie o zaplatení úhrady za sociálnu službu

Toto potvrdenie sa vydáva na účely posúdenia nároku na príspevok na bývanie.

Meno Priezvisko Rodné číslo /

Adresa trvalého pobytu žiadateľa

Ulica číslo

PSČ Obec

Zariadenie týmto potvrdzuje,
že uvedený žiadateľ ☐ **má** ☐ **nemá** zaplatené úhrady za sociálne služby alebo úhrady za starostlivosť.

V dňa _____
podpis a pečiatka zariadenia

