**FORMULARZ WNIOSKODAWCY O NAJEM LOKALU MIESZKALNEGO**

**W TARNOWSKIM TBS Sp. z o.o.**

Liczba osób …………… Kategoria lokalu mieszkalnego ……………… Identyfikator (wypełnia TTBS) ………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane** | **1 osoba** | **2 osoba** | **3 osoba** |
| Pokrewieństwo wzglądem wnioskodawcy | Wnioskodawca |  |  |
| Imię |  |  |  |
| Nazwisko |  |  |  |
| Miasto zameldowania |  |  |  |
| Ulica |  |  |  |
| Nr domu/ Nr mieszania |  |  |  |
| Data urodzenia |  |  |  |
| Zameldowanie w Tarnowie od roku (podać datę) |  |  |  |
| Zameldowanie w latach (podać cyfrą ilość lat) |  |  |  |
| Tytuł do lokalu |  |  |  |
| Seria i numer dowodu osobistego |  |  |  |
| Zatrudniony od |  |  |  |
| Zakład pracy |  |  |  |
| Adres zakładu pracy |  |  |  |
| Nr zakładu pracy |  |  |  |
| Deklarowany dochód |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane** | **4 osoba** | **5 osoba** | **6 osoba** |
| Pokrewieństwo wzglądem wnioskodawcy |  |  |  |
| Imię |  |  |  |
| Nazwisko |  |  |  |
| Miasto zameldowania |  |  |  |
| Ulica |  |  |  |
| Nr domu/ Nr mieszania |  |  |  |
| Data urodzenia |  |  |  |
| Zameldowanie w Tarnowie od (podać datę) |  |  |  |
| Zameldowanie w latach (podać cyfrą ilość lat) |  |  |  |
| Tytuł do lokalu |  |  |  |
| Seria i numer dowodu osobistego |  |  |  |
| Zatrudniony od |  |  |  |
| Zakład pracy |  |  |  |
| Adres zakładu pracy |  |  |  |
| Nr zakładu pracy |  |  |  |
| Deklarowany dochód |  |  |  |

Wypełnia komisja mieszkaniowa:

Łączny dochód ………………. Dochód max. ………………. Dochód min. ……………….

Dochód na 1 os. ………………. Warunek spełnia/nie spełnia Ocena s. ………………. Ocena z. ……………….

**FORMULARZ WNIOSKODAWCY O NAJEM LOKALU MIESZKALNEGO**

**W TARNOWSKIM TBS Sp. z o.o.**

DOTYCHCZASOWA SYTUACJA MIESZKANIOWA

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba izb (ilość pokoi i kuchni) |  |
| Liczba osób w gospodarstwie domowym ubiegająca się o najem |  |
| Liczba osób wspólnie zamieszkujących |  |
| Powierzchnia mieszkania |  |
| Zagęszczenie (powierzchnia mieszkania/ilość osób mieszkających) |  |
| Dostęp do centralnego ogrzewania CO (TAK/NIE) |  |
| Dostęp do ciepłej wody CCW (TAK/NIE) |  |
| Dostęp do bieżącej wody W (wpisać TAK/NIE) |  |
| Dostęp do WC (wpisać TAK/NIE) |  |
| Dostęp do łazienki (wpisać TAK/NIE) |  |
| Dostęp instalacji gazowej (wpisać TAK/NIE) |  |
| Powód ubiegania się o mieszkanie |  |
| Zamiar zamiany mieszkania z TBS (wpisać TAK/NIE) |  |
| Książeczka mieszkaniowa (wpisać TAK/NIE) |  |
| Obecny czynsz |  |
| Sposób pozyskania środków |  |
| Inne okoliczności wpływające na sytuację mieszkaniową |  |

Telefon kontaktowy: ……………………………………………………….

E-mail: ……………………………………………………….

Wypełnia komisja mieszkaniowa:

Ocena sytuacji mieszk. …………………..……. Ocena warunków mieszk. …………………………..