**Informacje o sytuacji finansowej**

Punkty II - VI należy wypełnić tylko w razie konieczności dla celów wniosku, do którego niniejszy formularz jest załączony oraz zgodnie z najlepszą wiedzą wnioskodawcy. Wypełniając formularz Informacji o sytuacji finansowej proszę sprawdzić w profilu krajowym Państwa wezwanego które informacje są wymagane dla danego wniosku.

**INFORMACJA O POUFNOŚCI I OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH**

***Dane osobowe gromadzone lub przekazywane na mocy Konwencji wykorzystywane są wyłącznie do celów, do jakich zostały zgromadzone lub przekazane. Organ przetwarzający takie informacje zapewnia poufność tych informacji zgodnie z prawem swojego Państwa.***

***Zgodnie z artykułem 40 organ nie ujawnia ani nie potwierdza informacji zgromadzonych lub przekazanych w zastosowaniu niniejszej Konwencji, jeżeli ustali, że mógłby w ten sposób narazić zdrowie, bezpieczeństwo lub wolność osób.***

***Organ centralny ustalił, zgodnie z artykułem 40, że informacje nie będą ujawniane. W przypadku zaznaczenia tego pola informacje w punktach V.D. 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 i 16 oraz VI.D. 9 i 11* *powinny być wpisane w punkcie Informacje Zastrzeżone na stronie wnioskodawcy niniejszego formularza.***

**I. INFORMACJE REFERENCYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Wzywający organ centralny**    * 1. **Adres**      2. **Numer telefonu**      3. **Numer faksu**      4. **E-mail**      5. **Numer referencyjny** | 1. **Osoba do kontaktu w Państwie wezwanym** 2. **Adres (jeśli inny)** 3. **Numer telefonu (jeśli inny)** 4. **Numer faksu (jeśli inny)** 5. **E-mail (jeśli inny)** 6. **Język(i)** |

3. Wnioskodawca, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nazwisko/nazwiska i imię/imiona), urodzony dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(dd/mm/rrrr), jest: □ wierzycielem, □ przedstawicielem osoby/osób, na rzecz której(-ych) alimenty są dochodzone lub należne, lub □ dłużnikiem

4. Niniejszy formularz składany jest w związku z: (można zaznaczyć więcej niż jedno pole)

* Wydaniem orzeczenia (Art. 10(1) *c)* i *d))*

(wypełnij wszystkie punkty)

* Uznaniem lub uznaniem i wykonaniem orzeczenia (Art. 10(1) *a))*

(wypełnij punkty III i IV)

* Wykonaniem orzeczenia wydanego lub uznanego w Państwie wezwanym (Art. 10(1) *b))*

(wypełnij punkty III i IV)

* Zmianą orzeczenia (Art. 10(1) *e)* i *f)* oraz (2) *b)* i *c))*

(wypełnij wszystkie punkty)

* Ubieganiem się o pomoc prawną (Art. 17 *a))*

(wypełnij punkty II, V i VI, jeżeli wnioskodawca jest osobą wskazaną w punkcie II)

(wypełnij punkty III, V i VI, jeżeli wnioskodawca jest osobą wskazaną w punkcie III)

5. O ile nie postanowiono inaczej, przy wypełnianiu niniejszego formularza oraz w stosownym przypadku przy określaniu kursu wymiany (i daty kursu wymiany), w przypadku, gdy kwoty są przeliczane na walutę Państwa wezwanego, stosuje się następującą walutę (kod ISO):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(dd/mm/rrrr)

**II. OGÓLNE INFORMACJE DOTYCZĄCE WIERZYCIELA LUB OSOBY/OSÓB, NA RZECZ KTÓREJ(-YCH) ALIMENTY SA DOCHODZONE LUB NALEŻNE (JEŚLI SĄ ZNANE)**

1. **Informacje dotyczące wierzyciela lub osoby/osób, na rzecz której(-ych) alimenty są dochodzone lub należne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Wierzyciel lub osoba, na rzecz której alimenty są dochodzone: | | |
| □ ojciec □ matka □ opiekun nie będący rodzicem □ opiekun w rodzinie zastępczej | | |
| □ dziecko i ww. osoba (zaznaczona) są uznawani za wierzycieli | | |
| □ dziecko jest jedynym wierzycielem |  |  |
| □ organ publiczny |  |  |
| □ inna osoba (zob. wniosek) |  |  |
| 2. Zawód, działalność, zatrudnienie: | | |
| 3. Szacunkowe miesięczne zarobki brutto |  | 4. Pozostałe miesięczne dochody (i ich źródła) |
| (waluta) |  | (waluta) |
| 5. Aktualny status cywilny |  |  |
| □ zamężna/żonaty □ panna/kawaler □ partner | □ rozwiedziony □ w separacji | |

**B. Informacje o osobach pozostających na utrzymaniu wierzyciela**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko/nazwiska  Imię/imiona | Wiek | Stosunek między osobą a wierzycielem | Czy niniejszy wniosek dotyczy tej osoby? |
|  |  |  | □ Tak □ Nie |
|  |  |  | □ Tak □ Nie |
|  |  |  | □ Tak □ Nie |
|  |  |  | □ Tak □ Nie |
|  |  |  | □ Tak □ Nie |

**C. Informacje dotyczące aktualnego □ małżonka lub □ partnera wierzyciela □ innego członka rodziny uczestniczącego w wydatkach rodziny**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwisko/nazwiska, imię/imiona | 2. Zatrudniony? □ Tak □ Nie □ Nie wiem |
| 3. Szacunkowe miesięczne zarobki brutto (waluta) | 4. Pozostałe miesięczne dochody (i ich źródła) (waluta) |
| 5. Ww. osoba płaci alimenty / świadczenia alimentacyjne na dziecko □ dobrowolnie lub na podstawie □ orzeczenia sądowego / administracyjnego w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ za \_\_\_\_\_\_\_ (określ walutę i okres dla płatności). Z dniem \_\_\_\_\_\_\_\_ (dd/mm/rrrr) łączna kwota płatności wynosi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; a łączna kwota zaległa wynosi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(waluta). | |

**III. OGÓLNE INFORMACJE DOTYCZĄCE DŁUŻNIKA (JEŚLI SĄ ZNANE)**

**A. Informacje dotyczące dłużnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Dłużnik: | | |
| □ ojciec □ matka □ opiekun nie będący rodzicem □ opiekun w rodzinie zastępczej | | |
| □ małżonek □ partner □ dziecko □ inna osoba | | |
| 2. Zawód, działalność, zatrudnienie: | | |
| 1. Nazwa i adres pracodawcy: | | |
| 4. Szacunkowe miesięczne zarobki brutto |  | 4. Pozostałe miesięczne dochody (i ich źródła) |
| (waluta) |  | (waluta) |
| 5. Aktualny status cywilny |  |  |
| □ zamężna/żonaty □ panna/kawaler □ partner | □ rozwiedziony □ w separacji | |

**B. Informacje o osobach pozostających na utrzymaniu dłużnika**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko/nazwiska  Imię/imiona | Wiek | Stosunek między osobą a dłużnikiem | Czy niniejszy wniosek dotyczy tej osoby? |
| 1. |  |  | □ Tak □ Nie |
| 2. |  |  | □ Tak □ Nie |
| 3. |  |  | □ Tak □ Nie |
| 4. |  |  | □ Tak □ Nie |
| 5. |  |  | □ Tak □ Nie |

**C. Informacje dotyczące aktualnego □ małżonka lub □ partnera dłużnika □ innego członka rodziny uczestniczącego w wydatkach rodziny**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwisko/nazwiska, imię/imiona | 2. Zatrudniony? □ Tak □ Nie □ Nie wiem |
| 3. Szacunkowe miesięczne zarobki brutto (waluta) | 4. Pozostałe miesięczne dochody (i ich źródła) (waluta) |
| 5. Ww. osoba płaci alimenty / świadczenia alimentacyjne na dziecko □ dobrowolnie lub na podstawie □ orzeczenia sądowego / administracyjnego w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ za \_\_\_\_\_\_\_ (określ walutę i okres dla płatności). Z dniem \_\_\_\_\_\_\_\_ (dd/mm/rrrr) łączna kwota płatności wynosi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; a łączna kwota zaległa wynosi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(waluta). | |

**IV. SKŁADNIKI MAJĄTKU I ZADŁUŻENIE DŁUŻNIKA (JEŚLI JEST ZNANE)**

**Proszę określić walutę użytą przy wypełnianiu poniższych tabel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Wartość majątku dłużnika**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dom – wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 2. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze) |
| 3. Inne nieruchomości - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 4. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, opis) |
| 5. Pojazd(-y) - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 6. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 7. Przyczepy / łodzie - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 8. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 9. Meble i przedmioty domowego użytku wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 10. (lokalizacja i opis) |
| 11. Rachunek/rachunki bankowe | 12. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |
| 13. Ubezpieczenie na życie i wartość odkupu | 14. (firma ubezpieczeniowa, numer polisy) |
| 15. Inne aktywa\* - wartość: | 16. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Proszę wyszczególnić każdą dodatkową pozycję

**B. Wartość zadłużenia dłużnika**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kredytodawca | Kwota | Stawka spłaty | Obciążona nieruchomość |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

**V. OŚWIADCZENIE FINANSOWE WNIOSKODAWCY**

**Proszę określić walutę użytą przy wypełnianiu poniższych tabel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A. Dochód brutto wnioskodawcy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.**   * **Miesięczny** * **Roczny** | **Wnioskodawca** | **Aktualny małżonek / partner wnioskodawcy** | **Dziecko/dzieci, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** | **Inne osoby, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** |
| 2. Wynagrodzenie brutto (w tym płatności w naturze ) |  |  |  |  |
| 3. Dochód z działalności niezarobkowej |  |  |  |  |
| 4. Emerytury, renty, świadczenia alimentacyjne, zasiłki, renty roczne |  |  |  |  |
| 5. Zasiłki dla bezrobotnych |  |  |  |  |
| 6. Dochód z tytułu papierów wartościowych/kapitału rozproszonego |  |  |  |  |
| 7. Dochód z tytułu nieruchomości |  |  |  |  |
| 8. Pomoc publiczna |  |  |  |  |
| 9. Różne źródła dochodu |  |  |  |  |
| 10. RAZEM |  |  |  |  |

**B. Potrącenia od dochodu wnioskodawcy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.**   * **Miesięczny** * **Roczny** | **Wnioskodawca** | **Aktualny małżonek / partner wnioskodawcy** | **Dziecko/dzieci, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** | **Inne osoby, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** |
| 2. Podatek krajowy/federalny |  |  |  |  |
| 3. Podatek państwowy/regionalny |  |  |  |  |
| 4. Podatek miejski/lokalny |  |  |  |  |
| 5. Składki ubezpieczeniowe |  |  |  |  |
| 6. Obowiązkowe składki emerytalne |  |  |  |  |
| 7. Należności związkowe/zawodowe |  |  |  |  |
| 8. Inne potrącenia \* |  |  |  |  |
| 9. TOTAL |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Proszę wyszczególnić każdą dodatkową pozycję

C. Wydatki wnioskodawcy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.**   * **Miesięczny** * **Roczny** | **Wnioskodawca** | **Aktualny małżonek / partner wnioskodawcy** | **Dziecko/dzieci, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** | **Inne osoby, na rzecz których alimenty są dochodzone lub należne** |
| 2. Czynsz lub hipoteka |  |  |  |  |
| 3. Koszty utrzymania gospodarstwa |  |  |  |  |
| 4. Żywność i artykuły domowe |  |  |  |  |
| 5. Ubrania |  |  |  |  |
| 6. Koszty opieki medycznej/stomatologicznej/  okulistycznej |  |  |  |  |
| 7. Zapłacone alimenty |  |  |  |  |
| 8. Ubezpieczenie (inne niż w punkcie V.B) |  |  |  |  |
| 9. Koszty transportowe |  |  |  |  |
| 10. Opieka nad dzieckiem |  |  |  |  |
| 11. Edukacja dla dzieci |  |  |  |  |
| 12. Zajęcia pozaszkolne dla dzieci |  |  |  |  |
| 13. Oszczędności roczne |  |  |  |  |
| 14. Spłata zadłużenia |  |  |  |  |
| 15. Inne wydatki \* |  |  |  |  |
| 16. TOTAL |  |  |  |  |

**D. Wartość majątku wnioskodawcy[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dom – wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 2. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze) |
| 3. Inne nieruchomości - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 4. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, opis) |
| 5. Pojazd(-y) - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 6. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 7. Przyczepy / łodzie - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 8. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 9. Meble i przedmioty domowego użytku wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 10. (lokalizacja i opis) |
| 11. Rachunek/rachunki bankowe | 12. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |
| 13. Ubezpieczenie na życie i wartość odkupu | 14. (firma ubezpieczeniowa, numer polisy) |
| 15. Inne aktywa\* - wartość: | 16. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |

**E. Wartość zadłużenia wnioskodawcy[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kredytodawca | Kwota | Stawka spłaty | Obciążona nieruchomość |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

**VI. UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

1. Czy dłużnik na mocy orzeczenia w sprawie alimentów ma obowiązek zapewnić ubezpieczenie zdrowotne dzieciom?

* Tak □ Nie
  1. Czy dłużnik na mocy orzeczenia w sprawie alimentów ma obowiązek zapewnić ubezpieczenie zdrowotne wierzycielowi?
* Tak □ Nie

1. Ubezpieczenie zdrowotne dla dziecka/dzieci, na rzecz których alimenty są dochodzone i/lub dla wierzyciela jest zapewnione przez:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ubezpieczenie zapewnione przez: | Dla dziecka/dzieci | Dla wierzyciela | 9. Firma ubezpieczeniowa wierzyciela:  Numer polisy: |
| 1. Wierzyciel | □ | □ |
| 2. Dłużnik | □ | □ |
| 3. Państwowa służba zdrowia | □ | □ | 10. Firma ubezpieczeniowa dłużnika:  Numer polisy: |
| 4. Pracodawca wierzyciela | □ | □ |
| 5. Pracodawca dłużnika | □ | □ |
| 6. Inne: | □ | □ | 11. Inna firma ubezpieczeniowa:  Numer polisy: |
| 7. Nieznany | □ | □ |
| 8. Brak ubezpieczenia | □ | □ |

**□ Niniejszy formularz Informacji o sytuacji finansowej został wypełniony przez wnioskodawcę i**

**poddany kontroli przez wzywający organ centralny.**

**□ Informacje zawarte w niniejszym formularzu Informacji o sytuacji finansowej odpowiadają i są zgodne z informacjami i dokumentami przedłożonymi przez wnioskodawcę wzywającemu organowi centralnemu. Formularz Informacji o sytuacji finansowej jest przekazywany przez organ centralny w imieniu i za zgodą wnioskodawcy.**

**Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wielkimi literami) Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Upoważniony przedstawiciel organu centralnego (dd/mm/rrrr)**

**Informacje zastrzeżone wnioskodawcy**

**Formularz Informacji o sytuacji finansowej**

**Wzywający organ centralny postanowił, że informacje w punktach V.D. 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 i 16 oraz VI.D. 9 i 11 na tej stronie nie mogą być ujawnione ani potwierdzone ze względu na ochronę zdrowia, ze względów bezpieczeństwa lub swobody osoby. Takie postanowienie zgodnie z Artykułem 40(2) musi być uwzględnione przez wezwany organ centralny.**

**1. Numer referencyjny wzywającego organu centralnego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**V.D. Wartość majątku wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dom – wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 2. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze) |
| 3. Inne nieruchomości - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 4. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, opis) |
| 5. Pojazd(-y) - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 6. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 7. Przyczepy / łodzie - wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 8. (lokalizacja i/lub numer w rejestrze, model, rok) |
| 9. Meble i przedmioty domowego użytku wartość rynkowa:  Forma własności: □ własność □ współwłasność (określ): | 10. (lokalizacja i opis) |
| 11. Rachunek/rachunki bankowe | 12. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |
| 13. Ubezpieczenie na życie i wartość odkupu | 14. (firma ubezpieczeniowa, numer polisy) |
| 15. Inne aktywa\* - wartość: | 16. (instytucja(-e) i numer(-y) rachunku(-ów)) |

**VI.D. Ubezpieczenie**

|  |  |
| --- | --- |
| 9. Firma ubezpieczeniowa wierzyciela:  Numer polisy: | 11. Inna firma ubezpieczeniowa:  Numer polisy: |

**□ Niniejszy formularz Informacji o sytuacji finansowej został wypełniony przez wnioskodawcę i**

**poddany kontroli przez wzywający organ centralny.**

**□ Informacje zawarte w niniejszym formularzu Informacji o sytuacji finansowej odpowiadają i są zgodne z informacjami i dokumentami przedłożonymi przez wnioskodawcę wzywającemu organowi centralnemu. Formularz Informacji o sytuacji finansowej jest przekazywany przez organ centralny w imieniu i za zgodą wnioskodawcy.**

**Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wielkimi literami) Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Upoważniony przedstawiciel organu centralnego (dd/mm/rrrr)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Proszę wyszczególnić każdą dodatkową pozycję

1. Nie wypełniaj tej tabeli, jeżeli osoba wskazana w punkcie III jest wnioskodawcą, gdyż informacje te pokrywają się z informacjami w punkcie IV.A.

   \* Proszę wyszczególnić każdą dodatkową pozycję [↑](#footnote-ref-1)
2. Nie wypełniaj tej tabeli, jeżeli osoba wskazana w punkcie III jest wnioskodawcą, gdyż informacje te pokrywają się z informacjami w punkcie IV.B. [↑](#footnote-ref-2)