

MINISTERSTWO PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa

| | | |
|--|--|---|
| Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bolesławcu Cicha 7/ 59-700 Bolesławiec Tel. 75-645 78 23 Fax 75-645 78 24 | SKŁ-ZDR Składki na ubezpieczenie zdrowotne za I - VI 2012 r. | Adresat: Dolnośląski Urząd Wojewódzki Wydział |
| Numer identyfikacyjny REGON: 003273141 | Przekazać w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po okresie sprawozdawczym | |

| WYSZCZEGÓLNIENIE (na podstawie ustawy z dn. 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finans. ze środków publicznych art. 66 ust. 1) | Liczba świadczeniobiorców*, za których jest opłacana składka zdrowotna | Liczba składek należnych | Koszt składek należnych w zł** | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------------|---------------|---------------|----------|
| | | | ogółem (4 + 5) | z tego: | | |
| | | | | opłaconych | nieopłaconych | |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 26 | 1 | 145 | 748 | 18 200 | 18 200 | 0 |
| Osoby bezdomne wychodzące z bezdomności niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 29 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dzieci przebywające w DPS niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 18 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dzieci do czasu rozp. realizacji obowiązku szkolnego, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 19 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, objęte indywidualnym programem integracji na podstawie przepisów o pomocy społecznej, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu - pkt. 27 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Osoby objęte indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego w Centrum Integracji Społecznej - pkt. 30 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Osoby realizujące kontrakt socjalny niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrow. z innego tytułu - pkt. 30 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OGÓŁEM (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7) | 8 | 145 | 748 | 18 200 | 18 200 | 0 |

* liczba osób otrzymujących na podstawie decyzji dany rodzaj świadczenia

** w zaokrągleniu do 1 zł

Osoba sporządzająca sprawozdanie:

Imię i nazwisko: Alina Stempak
 Telefon: 0756457834
 Data wykonania: 2012-07-02
 e-mail: mops@jg.home.pl

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

Kierownik Sekcji Świadczeń
 Pomocy Społecznej
 Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
 w Bolesławcu
Alina Stempak
 mgr Alina Stempak