

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOZI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby ubiegającej się

Imię i nazwisko	
PESEL*)	seria i nr dowodu
Stan cywilny	Obywatelstwo
	Telefon
Adres zameldowania: stałego	Miejsce zamieszkania, adres
czasowego	

*) W przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu).

2. Wnoszę o przyznanie jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL jeżeli został nadany	Data urodzenia
1.			
2.			
3.			

CZĘŚĆ II

Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do przyznania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka

Oświadczam że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do przyznania jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka,
- zamieszkiwałam/em na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres co najmniej 1 roku przed złożeniem wniosku oraz przez okres zasiłkowy, w którym otrzymuję świadczenia rodzinne,
- wniosek o zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka nie został złożony przez wnioskodawcę, drugiego z rodziców lub opiekuna prawnego w innej instytucji lub zakładzie pracy.
- zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka nie została wypłacona wnioskodawcy, drugiemu z rodziców lub opiekunowi prawnemu przez inną instytucję lub zakład pracy.

.....
data

.....
podpis osoby ubiegającej się

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)

Pouczenie

Z tytułu urodzenia się żywego dziecka przyznaje się jednorazową zapomogę w wysokości 1 000 zł. Zapomoga, o której mowa w ustawie o świadczeniach rodzinnych przysługuje ojcu lub matce albo opiekunowi prawnemu dziecka niezależnie od dochodów.

Wniosek o wypłatę zapomogi składa się w terminie 3 miesięcy od dnia narodzin.

Wniosek złożony po terminie właściwy organ pozostawia bez rozpoznania.

.....
data

.....
podpis osoby ubiegającej się

SPOSÓB WYPŁATY ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH

- 1) przelewem na rachunek bankowy*:
 - a) właściciel konta
 - b) numer konta _ _ _ _ _
- 2) gotówką w kasie* Urzędu Gminy Dębowiec w ostatni (roboczy) wtorek miesiąca w godzinach 11.00 – 15.00

Jeżeli zapomoga będzie odebrana przez inną osobę niż wnioskodawca należy podać następujące dane osoby odbierającej:

- a) imię i nazwisko.....
- b) seria i numer dowodu osobistego.....

*- niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 24 Ustawy o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 z 1997r.) informujemy, że podane dane osobowe będą przetwarzane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębowcu wyłącznie dla celów zgodnych z obowiązującymi przepisami ustawy o świadczeniach rodzinnych, postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej, pomocy społecznej. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych oraz prawo ich poprawiania.

Podanie danych jest obowiązkowe.

.....
data i podpis osoby ubiegającej się