Augustów, dn. …………..…….

**Powiatowe Centrum**

**Pomocy Rodzinie**

**w Augustowie**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE DODATKU DO ZRYCZAŁTOWANEJ KWOTY**

**1. Dane osoby ubiegającej się o dodatek.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | |
| PESEL\*\* | Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu |
| Obywatelstwo | Data urodzenia |
| Miejsce zamieszkania:  Miejscowość...............................Kod ............................  Ulica............................................Nr domu.....................  Kod pocztowy......................................................... | Telefon |
| Imię i nazwisko | |
| PESEL\*\* | Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu |
| Obywatelstwo | Data urodzenia |
| Miejsce zamieszkania:  Miejscowość...............................Kod ............................  Ulica............................................Nr domu.................... | Telefon |

\* właściwe zaznaczyć

\*\* w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu)

**Wnoszę o przyznanie dodatku do zryczałtowanej kwoty na dziecko w wieku do ukończenia 18 roku życia umieszczonego** **w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego**

**2. Dane dotyczące dziecka**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko dziecka | Data urodzenia | Numer PESEL | Obywatelstwo | Postanowienie Sądu/sygnatura akt |
| 1. |  |  |  |  |  |

**3. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do dodatku do zryczałtowanej kwoty na dziecko**

Oświadczam, że:

− wszystkie zawarte we wniosku informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

**Proszę o wpłatę dodatku do zryczałtowanej kwoty na następujący nr rachunku bankowego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

w banku…………………………………………………………………………………………

(nazwa banku)

**Pouczenie**

Zgodnie z art. 115 ust. 2 a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. z 2019r., poz. 1111 z późn. zm.) do zryczałtowanej kwoty, o której mowa w ust. 1 i 2, na wniosek dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego przysługuje na każde umieszczone dziecko w wieku do ukończenia 18. roku życia dodatek w wysokości świadczenia wychowawczego określonego w przepisach o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

..........................................................................................................................................

(miejscowość, data i podpis rodziny zastępczej/prowadzącego rodzinny dom dziecka)