|  |
| --- |
| **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**  w Toruniu  Ul. Towarowa 4-6  87-100 Toruń |

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO DODATKU WYCHOWAWCZEGO**

1. **Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do dodatku wychowawczego, zwanej dalej „osobą ubiegającą się”.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ** | | **NAZWISKO** | |
|  | |  | |
| **NUMER PESEL** | **STAN CYWILNY** | | **OBYWATELSTWO** |
|  |  | |  |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** | | | |
| **MIEJSCOWOŚĆ** | | **KOD POCZTOWY** | |
|  | |  | |
| **ULICA** | **NUMER DOMU** | | **NUMER MIESZKANIA** |
|  |  | |  |
| **NUMER TELEFONU** | | **ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ** | |
|  | |  | |

Wnoszę o ustalenie prawa do dodatku wychowawczego na dziecko/dzieci umieszczone u mnie w rodzinie zastępczej:

1. **Dane dziecka/dzieci, na które przysługuje dodatek wychowawczy.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **2** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **3** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **4** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **5** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **6** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **7** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |
| **8** | **Imię** | | **Nazwisko** | | | **Płeć** |
|  | | |  | | | **□ K □ M** |
| **Numer PESEL** | | **Stan Cywilny** | | **Obywatelstwo** | **Data urodzenia** | |
|  | |  | |  |  | |

**Proszę o wypłatę dodatku wychowawczego na następujący nr rachunku bankowego**

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

……………………………………………………………………………..

(miejscowość, data i podpis osoby ubiegającej się)

**Do wniosku dołączam następujące dokumenty:**

1. …………………………………………………..
2. …………………………………………………..
3. ………………………………………………….

***Pouczenie***

*Zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci ( Dz. U. z 2016r., poz. 195 ), rodzinom zastępczym, prowadzącym rodziny dom dziecka oraz dyrektorom placówek opiekuńczo – wychowawczych typu rodzinnego przysługuje tzw. „dodatek wychowawczy" w kwocie 500,00 zł na każde umieszczone dziecko w wieku do ukończenia 18 – go roku życia.  
Wnioski o przyznanie w/w dodatku wychowawczego będzie można składać od dnia 1 kwietnia 2016 roku, w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Toruniu przy ul. Towarowej 4-6, pokój nr 57 i sekretariat pokój nr 53, w godzinach: 7.30 – 15.30.*

**Do wniosku należy dołączyć:  
- Postanowienie Sądu Rejonowego o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej,  
- Akt urodzenia dziecka**

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z powyższym pouczeniem.

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

……………………………………………………………………………..

(miejscowość, data i podpis osoby ubiegającej się)