

Nazwa podmiotu realizującego świadczenia rodzinne:
Adres:

WZÓR

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO DODATKU Z TYTUŁU SAMOTNEGO
WYCHOWYWANIA DZIECKA DLA OSÓB, KTÓRE OTRZYMYWAŁY DO
DNIA 1 MAJA 2004 R. USTALONE NA SIEBIE ŚWIADCZENIE Z FUNDUSZU
ALIMENTACYJNEGO**

Część I

Dane osoby ubiegającej się

Imię i nazwisko	
PESEL ¹⁾	NIP ¹⁾
Stan cywilny	Obywatelstwo
Miejsce zamieszkania	Telefon

¹⁾ w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji numer paszportu)

Część II

Dane członków rodziny (w tym dzieci do ukończenia 25 lat)

(wypełnić w przypadku nie ubiegania się o zasiłek rodzinny)

W skład rodziny wchodzi:

- 1
 (imię i nazwisko PESEL*)
- 2
 (imię i nazwisko PESEL*)
- 3
 (imię i nazwisko PESEL*)
- 4
 (imię i nazwisko PESEL*)

5

(imię i nazwisko

PESEL *)

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

Część III

Inne dane.

(wypełnić w przypadku nie ubiegania się o zasiłek rodzinny)

1. Alimenty świadczone na rzecz innych osób w roku*)
wyniosły zł.....gr
2. Dochód utracony z roku*) wyniósł zł.....gr
3. Opłata ponoszona za członka rodziny przebywającego w instytucji
zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku*) wyniosła
zł.....gr

*) wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

Część IV

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka

W przypadku zmiany w liczbie członków rodziny lub innych zmian mających wpływ na prawo do dodatku, zwłaszcza ukończenia przez dziecko 25 roku życia, osoba ubiegająca się jest zobowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach podmiot realizujący świadczenia rodzinne.

.....
(data podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty :

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

* wpisuje się dochód po odliczeniach podatku należnego, składek na ubezpieczenia społeczne oraz sumy składek na ubezpieczenie zdrowotne.