

Data: .....
Nr wniosku: ...../...../...../...../..... <small>(wypełnia MOPS)</small>

## WNIOSEK

### o przyznanie:

Lp.	Dodatek	X*
1	- dodatku wychowawczego,	
2	- dodatku do zryczałtowanej kwoty na utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego.	

\* - zaznaczyć właściwy dodatek

### na dziecko:

Lp.	Imię	Nazwisko	Data urodzenia	PESEL
1				

### Dane osoby/ów pełniących funkcję rodziny zastępczej/rodzinnego domu dziecka/ dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego:

Lp.	Imię	Nazwisko	Adres zamieszkania
1			
2			

### Forma pieczy zastępczej:

Lp.	Forma pieczy zastępczej	X*
1	rodzina zastępcza spokrewniona	
2	rodzina zawodowa niezawodowa	
3	rodzina zastępcza zawodowa	
4	rodzina zastępcza zawodowa pełniąca funkcje pogotowia rodzinnego	
5	rodzina zastępcza zawodowa specjalistyczna	
6	rodzinny dom dziecka	
7	placówka opiekuńczo-wychowawcza typu rodzinnego	

\* - zaznaczyć właściwą formę pieczy zastępczej

### Proszę o przekazanie świadczenia pieniężnego na:

Lp.	Forma wypłaty świadczenia	X*
1	Konto bankowe: Bank: ..... Nr rachunku: .....	
2	Gotówką w kasie MOPS	

\* - zaznaczyć właściwą formę wypłaty świadczenia

- zostałem/am poinformowany/a, iż podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech - art. 233 § 1 kodeksu Karnego - oraz może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń.
- zobowiązuje się do informowania organu pomocy społecznej o każdej zmianie mojej sytuacji osobistej i majątkowej, która wiąże się z podstawą przyznania świadczeń.
- zostałem/am poinformowany/a zgodnie art. 92 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają zwrotowi łącznie z odsetkami ustawowymi za opóźnienie przez osobę, która je pobrała.
- zostałem/am poinformowany/a, iż zgodnie z art. 10 § 1 Kodeksu Postępowania Administracyjnego mam prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania oraz wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

### Informacja o decyzji o przyznaniu pomocy pieniężnej\*

--

\* - wypełnia MOPS

.....

(data i podpis Dyrektora/Z-cy Dyrektora/Kierownika)