

<p>URZĄD MIEJSKI W ELBLĄGU DEPARTAMENT ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH 82-300 ELBLĄG, UL. JAŚMINOWA 11</p> <p>ZWOLNIONE Z OPŁATY SKARBOWEJ na podstawie art. 2 ust. 1, pkt 1, lit. c ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej</p>	<p>Datownik oraz podpis pracownika przyjmującego wniosek</p>	<p>Znak sprawy DŚR-RO.8254.....</p> <p>Nr akt osobowych</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

WYPEŁNIA PRACOWNIK	
Stwierdzam, że złożony wniosek spełnia określone przez przepisy prawa wymogi formalne (jest kompletny)	
Data	Czytelny podpis pracownika:
Przyjęto wniosek do oceny merytorycznej:	
Data	Czytelny podpis pracownika:

**WZÓR
WNIOSEK**

O PRYZNANIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA
(wypłacanej ze środków własnych gminy)

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą”

DANE WNIOSKODAWCY			
Imię: ANNA	Nazwisko: KOWALSKA	Stan cywilny: PANNA	
PESEL: TUTAJ WPISZ SWÓJ NUMER PESEL (11 CYFR)	Data urodzenia: RRRR-MM-DD	Obywatelstwo: POLSKIE Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL)	
Miejsce zamieszkania: Miejscowość: ELBLĄG	Kod pocztowy 82-300		Telefon: (numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku) WPISZ NUMER TELEFONU UŁATWI TO KONTAKT W SPRAWIE
Ulica: KLONOWA	Nr domu: 0	Nr mieszkania: 1	e-mail: (podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowy gdy składasz wniosek drogą elektroniczną) WPISZ ADRES E-MAIL
FORMA PŁATNOŚCI:			
<input type="checkbox"/> Konto bankowe TUTAJ WPISZ NUMER RACHUNKU BANKOWEGO <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> □□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ </div>			
Właścicielem rachunku bankowego jest: ... TUTAJ WPISZ WŁAŚCIELA RACHUNKU BANKOWEGO			

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

PONIŻEJ WPISZ DANE DZIECKA (IMIĘ, NAZWISKO, PESEL)

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL
1.		
2.		

¹⁾ W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców należy podać serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

3. Dane członków rodziny

W skład rodziny wchodzi:

WPISZ DANE OSOBOWE OSÓB WCHODZĄCYCH W SKŁAD RODZINY, UWZGLĘDNIJ TAKŻE WNIOSKODAWCĘ

1	..... imię i nazwisko	..... stopień pokrewieństwa	..... PESEL ^{*)}
2	..... imię i nazwisko	..... stopień pokrewieństwa	..... PESEL ^{*)}
3	..... imię i nazwisko	..... stopień pokrewieństwa	..... PESEL ^{*)}
4	..... imię i nazwisko	..... stopień pokrewieństwa	..... PESEL ^{*)}

^{*)} W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców należy podać serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

4. Inne dane

4.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób wyniosła w roku **2022**^{*)} zł gr **WPISZ KWOTĘ ALIMENTÓW PŁACONYCH NA RZECZ OSÓB SPOZA RODZINY**

SPOZA RODZINY

4.2 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiła^{**)} utrata dochodu^{***)}

nie nastąpiła^{**)} utrata dochodu^{***)}.

ZAZNACZ WŁAŚCIWY KWADRAT

4.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiło^{**)} uzyskanie dochodu^{****)}

nie nastąpiło^{**)} uzyskanie dochodu^{****)}.

ZAZNACZ WŁAŚCIWY KWADRAT

^{*)} Wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

^{**)} Niepotrzebne skreślić.

^{***)} **Utrata dochodu** (art. 3 pkt 23 ustawy o świadczeniach rodzinnych)

^{****)} **Uzyskanie dochodu** (art. 3 pkt 24 ustawy o świadczeniach rodzinnych)

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

WAŻNE: PODPISZ OŚWIADCZENIE

Część II

Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka,
- dziecko/dzieci, na które ubiegam się o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka nie przebywa/nie przebywają w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (art. 3 pkt 7 ustawy o świadczeniach rodzinnych)

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

WAŻNE: PODPISZ OŚWIADCZENIE

Pouczenie

Zapomoga z tytułu urodzenia dziecka przysługuje w wysokości 500,00 zł na jedno dziecko.

Zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie kształtuje się w przedziale od 539,01 zł do 735,00 zł.

Zapomoga przysługuje jeżeli osoba jest zameldowana i zamieszkuje na terenie miasta Elbląg przez okres co najmniej 6 miesięcy przed złożeniem wniosku.

Zapomoga nie przysługuje, jeżeli dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie.

Wniosek o wypłatę zapomogi składa się w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka, a w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka objętego opieką prawną, opieką faktyczną albo przysposobionego – w terminie 12 miesięcy od dnia objęcia dziecka opieką albo przysposobienia nie później niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia. **Wniosek złożony po terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.**

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

(Do wniosku należy dołączyć dokumenty określone w przepisach o świadczeniach rodzinnych – analogicznie jak w przypadku zasiłku rodzinnego)

1.
2.
3.

JEŻELI DO WNIOSKU DOŁĄCZASZ DOKUMENTY – WYMIĘŃ JE POWYŻEJ

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

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

**WAŻNE:
PAMIĘTAJ ABY PODPISAĆ WNIOSEK WŁASNORĘCZNYM
PODPISEM**