

.....
(Miejscowość i data)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Podrzeczna 30
99-400 Łowicz

WNIOSEK O PRYZNANIE
POMOC NA POKRYCIE KOSZTÓW UTRZYMANIA DZIECKA
CZĘŚĆ I (wypełnia wnioskodawca)

1. Dane rodziny zastępczej /prowadzących rodzinny dom dziecka

Imię i nazwisko	
PESEL	Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu
Miejsce zamieszkania: Miejscowość.....Kod..... Ulica.....Nr	Telefon
Imię i nazwisko	
PESEL	Nr dowodu osobistego lub innego dokumentu
Miejsce zamieszkania/pobytu: Miejscowość.....Kod..... Ulica.....Nr domu..... Adres do korespondencji:	Telefon

* właściwe zaznaczyć

Jeżeli rodziną zastępczą ustanowione jest małżeństwo wpisać dane obojga małżonków

WNOSZĘ O PRYZNANIE POMOCY NA POKRYCIE KOSZTÓW UTRZYMANIA DZIECKA
ZGODNIE Z ART. 80 USTAWY Z DNIA 9 CZERWCA 2011 r. O WSPIERANIU RODZINY
I SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ

2. Dane dotyczące dziecka

Imię i nazwisko	Data urodzenia
PESEL:	Obywatelstwo
Data faktycznego umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej/ rodzinnym domu dziecka *	Postanowienie Sądu

*właściwe zaznaczyć

5. CZĘŚĆ II (wypełnia podmiot realizujący świadczenia)

Wnoszę o przyznanie pomocy pieniężnej na pokrycie kosztów utrzymania dziecka

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

.....
(data, podpis i pieczęć osoby realizującej świadczenia)

Informacja o przyznaniu pomocy pieniężnej

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

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora
powiatowego centrum pomocy rodzinie)