

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia z Fundacji „Samotna Mama”

1. Imię i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Adres stałego zameldowania.....
5. Tel..... Tel. kom.....
6. PESEL.....NIP.....
7. Stan cywilny..... Status zawodowy.....
8. Stan rodzinny (ilość osób w rodzinie)..... Wykształcenie.....
9. Ilość i wiek dzieci.....
10. Miesięczny dochód netto rodziny.....
11. Miesięczny dochód netto na osobę w rodzinie.....
12. Nr konta bankowego.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dn.29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 poz.883)

Oświadczam, iż jestem rodzicem/opiekunem/samotnie wychowującym dziecko/i/...W przypadku ustalenia, iż złożone oświadczenie jest niezgodne ze stanem faktycznym, zobowiązuję się do zwrotu pobranego świadczenia wraz z należnymi odsetkami w terminie 30 dni od daty wezwania do zwrotu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 5. |
| 2. | 6. |
| 3. | 7. |
| 4. | 8. |

13. Decyzja Komisji Socjalnej Fundacji „Samotna Mama”

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(Podpisy Członków Komisji Socjalnej)