

**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU
O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI
Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

CZĘŚĆ I

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

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię
.....

02. Nazwisko
.....

03. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
.....

06. Obywatelstwo
.....

07. Stan cywilny (2)
.....

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

2. Składam wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które ustala się prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka jest większa niż liczba pozycji na formularzu SR-2 -część I, punkt 2.)

DANE DZIECKA - 1

Imię:
.....

Nazwisko:
.....

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
.....

Obywatelstwo:
.....

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE DZIECKA - 2

Imię:
.....

Nazwisko:
.....

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
.....

Obywatelstwo:
.....

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE DZIECKA - 3

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE DZIECKA - 4

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Obywatelstwo:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

3. Dane członków rodziny**Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio:**

- wnioskodawcę (siebie),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Definicja rodziny: zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza **odpowiednio:** małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z 2016 r. poz. 162 i 972).

Do członków rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

W skład mojej rodziny wchodzi:

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba osób wchodzących w skład rodziny jest większa niż liczba pozycji na formularzy SR-2 -część I, punkt 3.)

DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej lub uzyskania dochodu, wnioskodawca jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tych zmianach gminny organ właściwy realizujący świadczenia rodzinne.

Nie poinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

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

.....
(Miejscowość).....
(Data: dd / mm / rrrr).....
(Podpis wnioskodawcy)