

Nazwa organu do którego składany jest wniosek o wydanie Wielkopolskiej Karty Rodziny:	Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu
Adres:	Centrum Usług Społecznych w Swarzędzu ul. Poznańska 25 62-020 Swarzędz

WNIOSEK O WYDANIE WIELKOPOLSKIEJ KARTY RODZINY/DUPLIKATU WIELKOPOLSKIEJ KARTY RODZINY

Dane wnioskodawcy

Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	

Miejsce zamieszkania

Gmina	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu	
Numer mieszkania	

Dane kontaktowe

Numer telefonu komórkowego	
Adres poczty elektronicznej	

Dane członka rodziny wielodzietnej wskazanego poniżej:

- wnoszę o przyznanie Wielkopolskiej Karty Rodziny
- wnoszę o przyznanie Wielkopolskiej Karty Rodziny dla nowego członka rodziny wielodzietnej
- wnoszę o przyznanie nowej Wielkopolskiej Karty Rodziny dla członka rodziny wielodzietnej, który był wcześniej jej posiadaczem
- wnoszę o wydanie duplikatu Wielkopolskiej Karty Rodziny
- nie wnoszę o przyznanie Wielkopolskiej Karty Rodziny

Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Obywatelstwo	
Czy posiada Pan/Pani status UKR?	
Nazwa szkoły oraz planowany termin ukończenia nauki w szkole*	
Okres ważności orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (stopień umiarkowany lub znaczny)*	
Czy osoba pozostaje w dotychczasowej rodzinie zastępczej/dotychczasowym rodzinnym domu dziecka*	

Powyższe dane identyfikacyjne dotyczą:

- rodzica/małżonka rodzica
- dziecka w wieku do 18. roku życia
- dziecka w wieku do 18. roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka
- dziecka w wieku powyżej 18. roku życia kontynuującego naukę w szkole lub w szkole wyższej
- osoby w wieku powyżej 18. roku życia, o której mowa w art. 37 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
- dziecka w wieku powyżej 18. roku życia legitymującego się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności
- dziecka, które było na utrzymaniu rodzica/rodziców lub małżonka rodzica, niespełniające obecnie warunków wskazanych w Ustawie o Karcie Dużej Rodziny.

* uzupełnić, jeśli dotyczy

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.
2. Oświadczam, że osoby na które ubiegam się o wydanie Wielkopolskiej Karty Rodziny/duplikatu Wielkopolskiej Karty Rodziny zamieszkują na terenie gminy Swarzędz.
3. Oświadczam, że nie jestem pozbawiony/a władzy rodzicielskiej ani ograniczony/a we władzy rodzicielskiej przez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej, w stosunku do co najmniej trojga dzieci.
4. Oświadczam, że mój/moja współmałżonek/współmałżonka nie jest pozbawiony/a władzy rodzicielskiej ani ograniczony/a we władzy rodzicielskiej przez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej, w stosunku do co najmniej trojga dzieci.
5. Oświadczam, że jestem umocowany/a do złożenia wniosku o przyznanie Wielkopolskiej Karty Rodziny/ duplikatu Wielkopolskiej Karty Rodziny w imieniu członków rodziny wielodzietnej, wskazanych w niniejszym wniosku.
6. Oświadczam, że została mi przedłożona klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych, w tym zostałem/łam poinformowany/a, że moje dane osobowe i członków mojej rodziny zawarte na wniosku będą przetwarzane w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi, na podstawie art.6 ust. 1 lit. e) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) na potrzeby realizacji Programu „Wielkopolska Karta Rodziny”. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie przekazać otrzymaną klauzulę informacyjną pozostałym członkom rodziny wielodzietnej, wskazanym w niniejszym wniosku.

Miejscowość	
Data	
Podpis wnioskodawcy	