……………………………, dnia …………………………………

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA**

**DLA USAMODZIELNIANEGO WYCHOWANKA**

Imię i nazwisko…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

Data urodzenia…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania (*miejscowość, ulica, nr domu, kod pocztowy*) ..................……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………

Nr telefonu…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce pobytu przed umieszczeniem w pieczy zastępczej *(należy wpisać dokładny adres zamieszkania przed umieszczeniem w rodzinie zastępczej lub w placówce).*……………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Miejsce pobytu przed usamodzielnieniem (*należy wpisać nazwisko i dokładny adres zamieszkania rodziny zastępczej lub nazwę i adres placówki)*…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Proszę o przyznanie pomocy:**

□ na kontynuowanie nauki

□ na poprawę warunków mieszkaniowych

□ na usamodzielnienie

□ na zagospodarowanie

**Uzasadnienie**: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Załączniki:

* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa banku oraz numer konta, na który należy przelewać świadczenia:

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczenie**

Zobowiązuję się do niezwłocznego (nie później jednak niż w ciągu 14 dni od dnia złożenia niniejszego wniosku) dostarczenia wszystkich wymaganych przez pracownika Wydziału Pieczy Zastępczej dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia niniejszej sprawy.

…………………………………………………

(podpis wnioskodawcy)

**Oświadczenie**

Byłem/nie byłem\*- jestem/nie jestem\* skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

…………………………………………………

(podpis wnioskodawcy)

**Pouczenie:**

1. Zgodnie z art. 144 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej osoby usamodzielniane są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał pomoc, o której mowa w art. 140 ust. 1 pkt 1 lit. b i c (usamodzielnienie i zagospodarowanie), o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń.
2. Zgodnie z art. 92 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nienależnie pobrane świadczenia pieniężne podlegają zwrotowi łącznie z usta­wowymi odsetkami przez osobę, która je pobrała.
3. Zgodnie z art. 92 ust. 7 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej kwoty nienależnie pobranych świadczeń pieniężnych wraz z odsetkami, ustalone ostateczną decyzją, podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń pie­niężnych.
4. Zgodnie z art. 92 ust. 8 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń pieniężnych podlegają egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym   
   w administracji.

……………………….……………………………

(podpis wnioskodawcy)

**Po zapoznaniu  z klauzulą  informacyjną  MOPR w Gdańsku jako administratora danych, oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.**

…………………………………………………

(podpis wnioskodawcy)

\*niepotrzebne skreślić