

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA
(ZAŁĄCZNIK)**

**ЗАЯВА ПРО НАДАННЯ ПРАВА НА ОДНОРАЗОВУ ДОПОМОГУ У ЗВ'ЯЗКУ З НАРОДЖЕННЯМ ДИТИНИ
(ДОДАТОК)**

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI. / Заповнювати ВЕЛИКИМИ ЛІТЕРАМИ.
2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL. / Поля «Серія та номер документа, що посвідчує особу» стосуються лише тих осіб, яким не надано номер PESEL.

CZĘŚĆ I / ЧАСТИНА I

1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą”
Дані особи, що клопочеться про надання одноразової допомоги у зв'язку з народженням дитини, що далі іменується «заявник»

DANE WNIOSKODAWCY

ДАНІ ЗАЯВНИКА

01. Imię
Ім'я

02. Nazwisko
Прізвище

03. Numer PESEL
Номер PESEL

04. Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)
Дата народження: (дд / мм / рррр)

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документа, що посвідчує особу (1)

06. Obywatelstwo
Громадянство

07. Stan cywilny (2)
Сімейний стан (2)

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.
(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec. / Заповнити відповідно: не одружена, неодружений, одружена, одружений, розлучена, розлучений, в сепарації (лише у випадку наявності судового рішення), вдова, вдівець.

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

Я клопочуся про надання одноразової допомоги у зв'язку з народженням дитини на наступних дітей:

(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.)

(Заповнювати лише у випадку, якщо кількість дітей, на які подається клопотання про одноразову допомогу у зв'язку з народженням дитини більша, аніж кількість позицій у формі SR-2 - частина I, пункт 2.)

DANE DZIECKA - 1

ДАНІ ДИТИНИ - 1

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL
Ідентифікаційний номер (PESEL):

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)
Дата народження: (дд / мм / рррр)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документа, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE DZIECKA - 2

ДАНІ ДИТИНИ - 2

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL
Ідентифікаційний номер (PESEL):

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)
Дата народження: (дд / мм / рррр)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документа, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE DZIECKA - 3
ДАНІ ДИТИНИ - 3

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Дата народження: (дд / мм / рррр)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документа, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE DZIECKA - 4
ДАНІ ДИТИНИ - 4

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Дата народження: (дд / мм / рррр)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документа, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

3. Dane członków rodziny / Дані членів сім'ї**Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio: / Впишіть сюди всіх членів вашої сім'ї, тобто відповідно:**

- wnioskodawcę (siebie) / заявника (себе),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, / дані дітей, щодо яких ви клопочетеся про одноразову допомогу у зв'язку з народженням дитини,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci, / дані вашого подружжя/іншого з батьків дитини,
- 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, / інших дітей віком до 25 років, щодо яких ви не клопочетеся про одноразову допомогу у зв'язку з народженням дитини, але які перебувають на вашому утриманні,
- 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 lub zasiłek dla opiekuna. / дитину віком від 25 років, яка має висновок про інвалідність значного ступеня, якщо у зв'язку з цією інвалідністю вона має право на допомогу по догляду за дитиною, спеціальну допомогу по догляду або допомогу для опікуна.

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.

Wiznaczenia сім'ї: відповідно до ст. 3 п. 16 Закону про сімейні допомоги під сім'єю розуміються відповідно: подружжя, батьків дітей, фактичного опікуна дитини та дітей на утриманні до 25 років, а також дитину віком понад 25 років, яка має тяжкий ступінь інвалідності, підтверджений медичним висновком, якщо у зв'язку з цією інвалідністю ви маєте право на допомогу по догляду або на спеціальну допомогу по догляду або допомогу для опікуна, про що йдеться в Законі від 4 квітня 2014 року «Про визначення та виплату допомоги опікунам».

Do członków rodziny nie zalicza się: / До членів сім'ї не входять:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, / дитина під опікою законного опікуна,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim, / одружена дитина,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko. / доросла дитина з власною дитиною.

W skład mojej rodziny wchodzi: / До складу моєї сім'ї входять:

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

(Заповнювати лише у випадку, якщо кількість осіб, які входять у склад сім'ї більша, ніж кількість позицій у формі SR-2 - частина I, пункт 3.)

DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНИ ОСОБИ - 1, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)

Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНИ ОСОБИ - 2, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)

Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНИ ОСОБИ - 3, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)

Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНИ ОСОБИ - 4, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

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

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)

Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер 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.

У випадку виникнення змін, що стосуються права на одноразову допомогу при народженні дитини, зокрема настання вищезазначених обставин або отримання доходу, заявник зобов'язаний негайно повідомити уповноважений орган гміни, що надає сімейні виплати, про ці зміни.

Неповідомлення уповноваженого органу гміни, що здійснює розгляд справи щодо надання сімейної допомоги, про зазначені вище зміни може призвести до виникнення неправомірно отриманої сімейної допомоги, а отже, до необхідності її повернення разом із передбаченими законом відсотками за протермінування.

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
Я заявляю, що мені відомо про кримінальну відповідальність за подання неправдивої інформації.*

.....
(Miejscowość)
(Місцевість)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)
(Дата: дд / мм / рррр)

.....
(Podpis wnioskodawcy)
(Підпис заявника)