

.....
/miejsowość, data/

**Zarząd
Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka
ul. Krowoderska 24/1
31-142 Kraków**

Wnioskuje o przyznanie mi pomocy finansowej w ramach „Funduszu wsparcia rodziny”.

Prośbę swoją motywuję ciężką sytuacją materialną/rodzinną oraz oczekiwaniem na urodzenie dziecka/dzieci.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka ul. Krowoderska 24/1, 31-142 Kraków, moich następujących danych osobowych:

1. Imię:

2. Nazwisko:

3. Miejsce zameldowania: -

4. Adres do korespondencji (**jeżeli jest inny niż adres stałego zameldowania**):
.....

5. Numer telefonu:

6. Data urodzenia: . . r.

7. Miejsce urodzenia:

8. Imię ojca i matki:

9. NIP: - - -

10. PESEL:

11. Adres i nazwa Urzędu Skarbowego:

Poniżej proszę zaznaczyć i uzupełnić odpowiednie pola:

Pomoc z opieki społecznej: nie tak, w wysokości zł
 jednorazowo regularnie

Pomoc z innych organizacji: nie tak, w wysokości zł
 jednorazowo regularnie

Ilość WSZYSTKICH osób w gospodarstwie domowym:

- dzieci powyżej 18 r. życia plus rodzice: jeden dwoje
- dzieci do 18 r. życia
- pozostałe osoby

Warunki lokalowe (mieszkanie własne/rodziny/ wynajmowane, ilość pokoi i metrów kwadratowych):.....

Nauka (czy matka jest uczennicą/studentką jeżeli tak to jakiej szkoły/uczelni i czy zamierza kontynuować edukację).....

Dzieci niepełnosprawne: ilość:, wiek dzieci niepełnosprawnych:

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że w czasie otrzymywania pomocy ze Stowarzyszenia będę osobiście sprawować opiekę nad dzieckiem, którego się obecnie spodziewam.
2. Oświadczam, że zapoznałam się z Regulaminem Funduszu wsparcia rodziny i akceptuję jego postanowienia.

Do wniosku dołączam:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające pozostawanie kobiety ciężarnej pod opieką medyczną,
- 2) Akty urodzenia dzieci do 18 r. życia – do wglądu lub ksero
- 3) Zaświadczenie o zarobkach za 2012 r. z Urzędu Skarbowego (wydawane bezpłatnie) **wszystkich osób od 18 r. życia** (dzieci i rodzice).

.....
/czytelny podpis/