

..... marzec 2018r.
/miejscowość, data/

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

Wnioskuje o przyznanie mi jednorazowej zapomogi materialnej (pomoc świąteczna).

Prośbę swoją motywuję ciężką sytuacją materialną/rodzinną.

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

Warunkiem przyjęcia niniejszego formularza jest wypełnienie **wszystkich** jego punktów **WIELKIMI LITERAMI**.

Imię: Nazwisko:

Miejsce zameldowania: -
/miejscowość, poczta/

.....
/ulica, nr domu, nr lokalu/

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

-
/kod pocztowy, poczta, ulica, nr domu, nr lokalu/

Numer telefonu:

Data (dd/mm/rrrr) i miejsce urodzenia: . . r.,

Imię ojca i matki:

PESEL:

Niepełnosprawność: tak nie

Nazwa Urzędu Skarbowego: Kraków-Nowa Huta Kraków-Podgórze

Kraków-Stare Miasto Kraków-Śródmieście Pierwszy Urząd Skarbowy w Krakowie

Kraków-Krowodrza Kraków-Prądnik Drugi Urząd Skarbowy w Krakowie

Nazwa i adres Urzędu Skarbowego (jeśli jest inny niż powyżej):

.....

1. W skład rodziny wchodzi (osoby ubiegającej się o pomoc, proszę nie wpisywać, jest wpisana na str. 1):

| 1 | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok) | | | | | | | | | | Niepełno- sprawność | | |
|---|-----------------|-----------------------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | |

2. Pomoc świadczona z MOPS, Urzędu Miasta/Gminy oraz innych instytucji:

| | Na kogo jest przyznana pomoc | Kwota |
|---|------------------------------|-------|
| Zasiłek rodzinny | | |
| Dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka | | |
| Dodatek z tyt. wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej | | |
| 500 + | | |
| Zasiłek i świadczenia pielęgnacyjne | | |
| Stypendium dla uczniów | | |
| Alimenty (również z funduszu alimentacyjnego) | | |
| Inne: | | |
| Dochód za 2016 r. (wypełnia Pracownik Stowarzyszenia na podstawie zaświadczenia z US) | | |

Do wniosku dołączam (**dotyczy** tylko tych osób, które nie dostarczyły wcześniej poniższych dokumentów):

- 1) Akty urodzenia dzieci do 18 r. życia – do wglądu lub ksero.
- 2) Aktualne zaświadczenie o uczęszczaniu dziecka w wieku powyżej 18 lat do szkoły – **II semestr** (dotyczy uczniów/ studentów uczących się w trybie dziennym).
- 3) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności – jeżeli członek rodziny jest osobą niepełnosprawną.
- 4) Zaświadczenie o zarobkach za 2016 r. z Urzędu Skarbowego (wydawane bezpłatnie) wszystkich osób od 18 roku życia. W przypadku dzieci uczących się w trybie dziennym wystarczy zaświadczenie ze szkoły/ uczelni (pkt. 2).
- 5) Dowód potwierdzający samotne wychowywanie dziecka, może to być:
 - decyzja z MOPS lub Urzędu Miasta dotycząca dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka lub alimentów z funduszu alimentacyjnego,
 - odpis aktu zgonu małżonka w przypadku wdowy lub wdowca,
 - orzeczenie sądu w przypadku osoby rozwiedzionej lub pozostającej w separacji,
 - kopia odpisu prawomocnego wyroku sądu zasądającego alimenty na rzecz osób w rodzinie lub kopia odpisu protokołu zawierającego treść ugody sądowej,
 - kserokopia zupełnego aktu urodzenia dziecka – w przypadku, gdy ojciec dziecka jest nieznan.

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z art. 272 Kodeksu Karnego i jestem świadomy/-ma odpowiedzialności karnej grożącej za: złożenie oświadczenia zawierającego nieprawdę (poświadczenie nieprawdy) oraz zatajenie prawdy.

Złożenie podania i dokumentów nie gwarantuje otrzymania pomocy. **Zarząd Stowarzyszenia nie upoważnia pracowników do wyjaśnień z tego tytułu.**

.....
/czytelny podpis/

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji i przychylam się do prośby p. należącej/należącego do parafii
.....

.....
/pieczęć i podpis Księdza Proboszcza/

Adnotacje Pracownika przyjmującego formularz: