

**PAKIET
PROGRAM „OSTROWSKA KARTA RODZINY 3+”**

Jeśli jesteś członkiem rodziny wielodzietnej zamieszkałej na terenie Gminy Miasto Ostrów Wielkopolski, składającej się z rodziców (jednego rodzica) albo rodzica jego małżonka mających łącznie na utrzymaniu troje lub więcej dzieci w wieku do 18. roku życia lub 25. roku życia w przypadku gdy dziecko uczy się lub studiuje możesz zawnioskować o pakiet w ramach programu „Ostrowska Karta Rodziny 3+”.

1. DANE RODZICA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

2. DANE RODZICA/MALŻONKA RODZICA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

3. DANE DZIECKA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

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

* Wypełniamy drukowanymi literami

Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

☐ CÓRKA ☐ SYN

☐ PASIERB ☐ PASIERBICA

☐ INNE (dotyczy dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka)

4. DANE DZIECKA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

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

Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

☐ CÓRKA ☐ SYN

☐ PASIERB ☐ PASIERBICA

☐ INNE (dotyczy dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka)

5. DANE DZIECKA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

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

Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

☐ CÓRKA ☐ SYN

☐ PASIERB ☐ PASIERBICA

☐ INNE (dotyczy dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka) *

*Wypełniamy drukowanymi literami

6. DANE DZIECKA:

Imię*

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

Nazwisko*

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

Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

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

Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą

☐ CÓRKA ☐ SYN

☐ PASIERB ☐ PASIERBICA

☐ INNE (dotyczy dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka)

Oświadczam, że wszyscy członkowie rodziny wielodzietnej zamieszkują na terenie Gminy Miasto Ostrów Wielkopolski.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczenie o uprawnieniu do przekazania danych osobowych

Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do przekazania Administratorowi Danych Osobowych osób wskazanych we wniosku o wydanie Ostrowskiej Karty Mieszkańca.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczenie o spełnieniu kryteriów programu „Ostrowska Karta Rodziny 3+”

Oświadczam, że spełniam kryteria uprawniające do otrzymania Ostrowskiej Karty Rodziny 3+. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i aktualne oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

*Wypełniamy drukowanymi literami

Przy składaniu wniosku należy:

- 1) załączyć oświadczenie o planowanym terminie ukończenia nauki w szkole lub szkole wyższej w przypadku dzieci w wieku powyżej 18. roku życia;
- 2) okazać do wglądu oryginał lub odpis orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w przypadku dziecka niepełnosprawnego w wieku powyżej 18. roku życia;
- 3) okazać do wglądu oryginał lub odpis postanowienia o umieszczeniu w pieczy zastępczej w przypadku dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka.