…………………………………………………… Piaseczno, dnia……………………

……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

*imiona i nazwiska osób pełniących funkcję rodziny zastępczej*

*adres zamieszkania*

*telefon*

**Starosta Piaseczyński**

**za pośrednictwem**

**Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie**

**w Piasecznie**

**WNIOSEK**

Zwracam/y się z prośbą o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka:

…………………………………………………………………………………………………………,

*imię i nazwisko dziecka, data i miejsce ur. dziecka*

dla którego stanowię/stanowimy rodzinę zastępczą spokrewnioną/ niezawodową/ zawodową/ rodzinny

dom dziecka\* na podstawie postanowienia………………………………………………………………

 *nazwa sądu*

z dnia……………………………………………….sygn. akt……………………………………………

Faktyczną opiekę nad dzieckiem sprawuję/ sprawujemy od dnia ………………………………………...

Jednocześnie upoważniam/y Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Piasecznie do przekazywania należnych świadczeń z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej na numer rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **\_** |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  |

Należący do (imię i nazwisko)…………………………………………………………………………….

Dodatkowe informacje:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Do wniosku załączam/ załączamy następujące dokumenty:

1. Postanowienie Sądu z dnia ......................................................... oryginał/ kopia,
2. ..............................................................................................................................,
3. ..............................................................................................................................,
4. ..............................................................................................................................,

Jednocześnie oświadczam/ oświadczamy, że:

1. Poinformowano mnie o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 ze zm.): *Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*
2. Poinformowano mnie o konieczności zgłaszania każdorazowo zmiany danych adresowych oraz aktualnego numeru telefonu – zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 256): *W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego. W razie zaniedbania w/w obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.*
3. Poinformowano mnie, że mogę brać czynny udział w każdym stadium postępowania administracyjnego, a przed wydaniem decyzji wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań - zgodnie z art. 10 § 1 Kpa: *Organy administracji publicznej obowiązane są zapewnić stronom czynny udział w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji umożliwić im wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.*
4. Poinformowano mnie, że zgodnie z art. 89 ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity: Dz. U z 2019 r. poz. 1111, ze zm.): *Osoby otrzymujące świadczenia, dodatki, wynagrodzenia oraz dofinansowania do wypoczynku, o których mowa w ustawie, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne, o każdej zmianie sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej ich oraz dziecka, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń.*

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………………… | ………………….………... | ………………………………………. |
| *miejscowość* | *data: dd / mm / rrrr* | *podpisy osób pełniących funkcję rodziny zastępczej*  |

\*niepotrzebne skreślić