**Załącznik nr 2**

do Programu działań na rzecz rodzin wielodzietnych w województwie łódzkim
pn. „Wojewódzka Karta Rodzin Wielodzietnych”

**Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi**

**ul. Snycerska 8**

**91- 302 Łódź**

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE WOJEWÓDZKIEJ KARTY RODZIN WIELODZIETNYCH**

**dla rodzica, który miał na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci**

**CZĘŚĆ I. - DANE WNIOSKODAWCY** (*wypełnić drukowanymi literami*)

1. Dane Wnioskodawcy

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer telefonu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie Karty*

1. Miejsce zamieszkania

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  Numer mieszkania |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  |  Miejscowość |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gmina |  |  Powiat |  |

1. Adres do korespondencji *(wypełnić jeżeli adres do korespondencji jest inny niż miejsce zamieszkania)*

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer domu |  |  |  |  |  |  |  |  Numer mieszkania |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  |  Miejscowość |  |

1. Oświadczam, że miałem/am na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci
(uwzględnia się dzieci własne i dzieci, dla których wnioskodawca pełnił funkcję
rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka).
2. Wnoszę o: *(właściwe zaznaczyć X)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | przyznanie Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych |

|  |  |
| --- | --- |
|  | wydanie duplikatu Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych (w przypadku zagubienia lub zniszczenia Karty) |
|  |

**CZĘŚĆ II. – OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku oraz oświadczenia są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku – w związku z tym jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że Wojewódzka Karta Rodzin Wielodzietnych
ma charakter osobisty i nie może być użyczana bądź odstępowana nieuprawnionym osobom.
3. Zapoznałem/am się z Programem działań na rzecz rodzin wielodzietnych
w województwie łódzkim pn. „Wojewódzka Karta Rodzin Wielodzietnych”.

……………..…………………………………………

data i podpis wnioskodawcy

**CZĘŚĆ III. – PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodęna przetwarzanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszym wniosku na potrzeby realizacji Programu działań na rzecz rodzin wielodzietnych
w województwie łódzkim pn. „Wojewódzka Karta Rodzin Wielodzietnych”, stosownie
do zapisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych
oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

 ……………..………………………………………….

data i podpis wnioskodawcy

**CZEŚĆ IV. – FORMA ODBIORU WOJEWÓDZKIEJ KARTY RODZIN WIELODZIETNYCH**

Wnoszę o następującą formę odbioru Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych:
(*właściwe zaznaczyć X)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | listownie na adres zamieszkania wskazany we wniosku |

|  |  |
| --- | --- |
|  | listownie na adres do korespondencji wskazany we wniosku |

|  |  |
| --- | --- |
|  | osobiście w siedzibie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, ul. Snycerska 8, 91-302 Łódź |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | do odbioru Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych upoważniam *(wpisać imię i nazwisko osoby upoważnianej)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |

…………………………………… .……………… ………..……………………………

 miejscowość data podpis wnioskodawcy

|  |
| --- |
| **Adnotacje urzędowe****(wypełnia pracownik Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi)** |
|  |
| **Data wpływu wniosku** |  |  |
|  |  |  |
| **Data rozpatrzenia wniosku** |  |  |
|  |  |  |  |
| **Numer Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych** |  |  |
|  |
|  | data i podpis pracownika RCPS  |  |
|  |  |