

4.	Nazwisko i imię dziecka	PESEL	Planowany termin ukończenia szkoły
	Nazwa i adres szkoły	Nr Karty Dużej rodziny	Termin ważności karty
5.	Nazwisko i imię dziecka	PESEL	Planowany termin ukończenia szkoły
	Nazwa i adres szkoły	Nr Karty Dużej rodziny	Termin ważności karty

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż udzielenie pracownikowi informacji niezgodnych ze stanem faktycznym może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń pomocy społecznej. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kleszczowie o zmianie mojej sytuacji osobistej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczenia.

Pouczenie:

1. W oparciu o art. 41 KPA zostałem poinformowany o konieczności powiadomienia organu administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu. W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.
2. Osoby korzystające z pomocy zobowiązane są podejmować współpracę z pracownikiem. Zakres tego współdziałania wyznacza pracownik, który dysponuje właściwymi kwalifikacjami do rozpoznawania i analizowania sytuacji osób i rodzin korzystających z KARTY DUŻEJ RODZINY. Osoba wnioskująca o pomoc powinna się liczyć z oceną jej sytuacji dokonywaną przez organ pomocy społecznej i nie może ignorować wskazówek udzielanych jej przez pracownika. Powyższe wynika z Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2021 r., poz. 2268).

.....
(podpis pracownika)

.....
(podpis wnioskodawcy)