

DANE KONTAKTOWE

01. Numer telefonu stacjonarnego (1)

02. Numer telefonu komórkowego (1)

03. Adres poczty elektronicznej (2)

(1) Dotyczy osoby, która posiada telefon kontaktowy.

(2) Dotyczy osoby, która posiada adres poczty elektronicznej.

CZĘŚĆ II - Członkowie rodziny wielodzietnej:**DANE CZŁONKA RODZINY WIELODZIETNEJ**

Dla członka rodziny wielodzietnej wskazanego poniżej:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> wnoszę o przyznanie Karty Dużej Rodziny | <input type="checkbox"/> nie wnoszę o przyznanie Karty Dużej Rodziny |
| <input type="checkbox"/> wnoszę o wydanie duplikatu Karty Dużej Rodziny | |
| <input type="checkbox"/> wnoszę o przyznanie Karty Dużej Rodziny dla nowego członka rodziny wielodzietnej | <input type="checkbox"/> wnoszę o przyznanie nowej Karty Dużej Rodziny dla członka rodziny wielodzietnej, który był wcześniej jej posiadaczem |

01. Imię pierwsze:

02. Imię drugie:

03. Nazwisko:

04. Numer PESEL:

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

05. Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

06. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Powyższe dane identyfikacyjne dotyczą:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> rodzica | <input type="checkbox"/> małżonka |
| <input type="checkbox"/> dziecka w wieku do 18. roku życia | <input type="checkbox"/> dziecka w wieku powyżej 18. roku życia kontynuującego naukę w szkole lub szkole wyższej |
| <input type="checkbox"/> dziecka w wieku do 18. roku życia umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka | <input type="checkbox"/> osoby, w wieku powyżej 18. roku życia, o której mowa w art. 37 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |
| <input type="checkbox"/> dziecka w wieku powyżej 18. roku życia legitymującego się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności | |

Stopień niepełnosprawności (2)

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> umiarkowany | <input type="checkbox"/> znaczny |
|--------------------------------------|----------------------------------|

07. Data: (dd / mm / rrrr)

Okres ważności orzeczenia: (2)

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

 bezterminowo

08. Data: (dd / mm / rrrr)

Planowany termin ukończenia nauki w danej szkole lub szkole wyższej:

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wypełnij zgodnie z orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

MIJESCE ZAMIESZKANIA CZŁONKA RODZINY WIELODZIETNEJ Zaznacz jeżeli miejsce zamieszkania członka rodziny wielodzietnej jest inne niż miejsce zamieszkania wnioskodawcy.

01. Gmina / Dzielnica:

02. Kod pocztowy:

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

03. Miejscowość:

04. Ulica:

05. Numer domu:

06. Numer lokalu:

CZĘŚĆ III - Oświadczenia:**Oświadczam, że:**

- powyższe dane są prawdziwe,
- jestem umocowany/umocowana do złożenia wniosku o przyznanie Karty Dużej Rodziny lub wydanie duplikatu Karty Dużej Rodziny oraz do odebrania Karty Dużej Rodziny lub duplikatu Karty Dużej Rodziny w imieniu członków rodziny wielodzietnej, wskazanych w niniejszym wniosku.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy)