

Załącznik do programu „Pomagamy 2 - Toruński program wsparcia finansowego dla rodzin zamieszkałych na terenie Gminy Miasta Toruń i wychowujących dzieci, które uczęszczają do niepublicznych żłobków, klubów dziecięcych albo są pod opieką dziennego opiekuna”

data wpływu:

WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA Z PROGRAMU „POMAGAMY 2 – TORUŃSKI PROGRAM WSPARCIA FINANSOWEGO DLA RODZIN ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY MIASTA TORUŃ I WYCHOWUJĄCYCH DZIECI, KTÓRE UCZĘSZCZAJĄ DO NIEPUBLICZNYCH ŻŁOBKÓW, KLUBÓW DZIECIĘCYCH ALBO SĄ POD OPIEKĄ DZIENNEGO OPIEKUNA”

Organ prowadzący postępowanie:
Prezydent Miasta Torunia
Realizator:
Toruńskie Centrum Świadczeń Rodzinie

Część I

1. Dane osoby wnioskującej o ustalenie prawa do otrzymania świadczenia w ramach programu:

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	
Adres zamieszkania			
miejsowość	ulica	nr domu	nr mieszkania
Numer telefonu ²			

2. Wnoszę o ustalenie prawa do świadczenia w ramach programu na:

1.	Imię	Nazwisko	
	Numer PESEL ¹	Obywatelstwo	data urodzenia dd-mm-rrrr
Adres zamieszkania			
miejsowość	ulica	nr domu	nr mieszkania

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem
- opiekunem prawnym
- opiekunem faktycznym³
- rodziną zastępczą

2.	Imię	Nazwisko		
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	Data urodzenia dd-mm-rrrr	
Adres zamieszkania				
miejsowość	ulica	nr domu	nr mieszkania	

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem
- opiekunem prawnym
- opiekunem faktycznym³
- rodziną zastępczą

3.	Imię	Nazwisko		
Numer PESEL ¹		Obywatelstwo	Data urodzenia dd-mm-rrrr	
Adres zamieszkania				
miejsowość	ulica	nr domu	nr mieszkania	

Dla w/w dziecka jestem /wybrać właściwe/:

- rodzicem
- opiekunem prawnym
- opiekunem faktycznym³
- rodziną zastępczą

