

„becikowe”

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania Jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka umieszczonymi w CZĘŚCI II wniosku.
2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
4. Pola wyboru zaznaczaj lub .

NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA MIASTA BIAŁEGOSTOKU:
MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE W BIAŁYMSTOKU - DZIAŁ ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH

ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA

01. Gmina
BIAŁYSTOK

02. Kod pocztowy
15-634

03. Miejscowość
BIAŁYSTOK

04. Ulica
KLEPACKA

05. Numer
18

Wniosek składa się w gminie właściwej ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy.

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, zwanej dalej „wnioskodawcą”

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię
A D A M

02. Nazwisko
N O W A K

03. Numer PESEL
8 9 0 1 0 1 0 0 0 0 0

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)
0 1 0 1 1 9 8 9

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

06. Obywatelstwo
P O L S K I E

07. Stan cywilny (2)
Ż O N A T Y

08. Płeć (wpisz: K – kobieta, M – mężczyzna)
M

Wpisz swoje dane oraz adres zamieszkania (nie zameldowania).

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

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina
BIAŁYSTOK

02. Kod pocztowy
15-001

03. Miejscowość
BIAŁYSTOK

04. Ulica
RADOSNA

05. Numer domu
1

06. Numer mieszkania
1

07. Numer telefonu (1)
987654321

08. Adres poczty elektronicznej - e-mail(2)
adamnowak@mail.com

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną.

2. Składam wniosek o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka na następujące dzieci:

(Jeżeli liczba dzieci, na które ustala się prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka jest większa, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza ZAŁĄCZNIK Nr 1 ZAP)

DANE DZIECKA-1

Imię:
J U L I A

Nazwisko:
N O W A K

Numer PESEL
1 5 2 1 0 1 0 0 0 0 0

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)
0 1 0 1 2 0 1 5

Obywatelstwo:
P O L S K I E

Stan cywilny (2)
P A N N A

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Wpisz dane dziecka/dzieci, na które wnioskujesz o „becikowe.”

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

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

DANE DZIECKA-2

Imię: _____ Nazwisko: _____

Numer PESEL _____ Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) _____ Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) _____

Obywatelstwo: _____ Stan cywilny (2) _____

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
 (2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

DANE DZIECKA-3

Imię: _____ Nazwisko: _____

Numer PESEL _____ Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) _____ Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) _____

Obywatelstwo: _____ Stan cywilny (2) _____

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
 (2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

DANE DZIECKA-4

Imię: _____ Nazwisko: _____

Numer PESEL _____ Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) _____ Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) _____

Obywatelstwo: _____ Stan cywilny (2) _____

Jeżeli liczba dzieci, na które wnioskujesz jest większa niż 4, wypełnij dodatkowo ZAŁĄCZNIK Nr 1 ZAP.

- (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
 (2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

3. Dane członków rodziny

Wpisz tutaj wszystkich członków Twojej rodziny, czyli odpowiednio:

- wnioskodawcę (siebie),
- dane dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka,
- dane Twojego małżonka/drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Definicja rodziny - zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza odpowiednio następujących członków rodziny: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

Do członków rodziny nie zalicza się:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

Należy wpisać dane członków rodziny, zaczynając od siebie jako wnioskodawcy, a następnie dzieci oraz dane drugiego rodzica/malżonka, patrz pkt 3 (str.2).

W skład mojej rodziny wchodzi:

(Jeżeli w skład rodziny wchodzi więcej osób, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza ZAŁĄCZNIK Nr 1 ZAP)

DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię: **ADAM** Nazwisko: **NOWAK**

Numer PESEL _____ Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) _____ Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) _____

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy): **WNIO SKODAWCA** Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna) **M**

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

DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

JULIA

Nazwisko:

NOWAK

Numer PESEL

1 5 2 1 0 1 0 0 0 0 0

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

0 1 0 1 2 0 1 5

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

CÓRKA

Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna)

K

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

DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

BRYGIDA

Nazwisko:

NOWAK

Numer PESEL

8 9 0 2 0 1 0 0 0 0 0

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

0 1 0 2 1 9 8 9

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

ŻONA

Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna)

K

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

DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna)

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

DANE OSOBY - 5, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna)

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

DANE OSOBY - 6, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy):

Płeć (wpisz K-kobieta, M-mężczyzna)

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

Jeżeli w składzie rodziny jest więcej niż 6 osób, wypełnij dodatkowo ZAŁĄCZNIK NR 1 ZAP.

4. Zaznacz organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne za Ciebie i członków Twojej rodziny:

- Zakład Ubezpieczeń Społecznych Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Brak(1) Inny

Zaznacz organ, w którym jesteście ubezpieczeni zdrowotnie. Wpisz poniżej nazwę i adres jednostki.

Pkt 5.2 dot. dochodów osiągniętych przez członków rodziny w 2018 r.

➡ Czy osiągnęliście nieopodatkowane dochody np. świadczenie rodzicielskie, alimenty, świadczenia z funduszu alimentacyjnego, stypendia szkolne, dochody z zagranicy? → TAK → wypełnij ZAŁĄCZNIK Nr 4

➡ Czy była prowadzona działalność na zasadach ryczałtu ewidencjonowanego lub karty podatkowej? → TAK → dołącz odpowiednie zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodzie z działalności za 2018 r.

➡ Czy posiadacie lub dzierżawicie gospodarstwo rolne? → TAK → wypełnij ZAŁĄCZNIK Nr 5

Pkt 5.1. Jeżeli ktoś z członków rodziny w 2018 r. płacił alimenty na rzecz innych osób, wpisz łączną kwotę zapłaconych alimentów w 2018 r. Jeżeli nie → wpisz 0,00 zł.

5. Dane dotyczące dochodów członków rodziny

5.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku: Rok kalendarzowy (1) wyniosła: Kwota alimentów

5.2 W roku kalendarzowym (1) poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, Ja lub członkowie mojej rodziny (wskazani w punkcie 3 wniosku): **Zaznacz odpowiedni kwadrat (instrukcja na str. 3)**

TAK NIE osiągnęli dochody inne niż dochody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art.27, art.30b, art.30c, art.30e, i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych wskazane w pouczeniu do ZAŁĄCZNIKA Nr 4 (w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij dodatkowo oświadczenie o dochodzie Twoim lub członka/członków rodziny stanowiące ZAŁĄCZNIK Nr 4 do wniosku),

TAK NIE osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa (w przypadku zaznaczenia TAK, dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego zawierające dane dotyczące opodatkowania działalności Twojej lub członka/członków Twojej rodziny, podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne- ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa),

TAK NIE posiadają/dzierżawią gospodarstwo rolne (w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij dodatkowo oświadczenie o wielkości Twojego gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa członka/członków rodziny stanowiące ZAŁĄCZNIK Nr 5 do wniosku).

(1) Wpisz rok kalendarzowy, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

tj. 2018 r.

tj. 2019r. i do dnia składania wniosku

W aktualnym okresie zasiłkowym jest to rok 2018. Od listopada będzie to rok 2019.

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

ZAZNACZ ODPOWIEDNI KWADRAT

nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu, (1) nie nastąpiła utrata przez członka Twojej rodziny dochodu. (1)

(1) Utrata dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,

- wykreśleniem z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,

- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

- utratą zasadzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,

- utratą świadczenia rodzicielskiego,

- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,

- utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Czy w roku 2018 lub po roku 2018 (do dnia składania wniosku) u któregoś z członków rodziny nastąpiła utrata dochodu spowodowana wymienioną obok okolicznością?

tj. 2018 r.

tj. 2019r. i do dnia składania wniosku

ZAZNACZ ODPOWIEDNI KWADRAT

5.4 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku:

nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu, (2) nie nastąpiło uzyskanie przez członka Twojej rodziny dochodu. (2)

(2) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy, oznacza uzyskanie:

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,

- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art. 36aa ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,

- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,

- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,

- uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Czy w roku 2018 lub po roku 2018 (do dnia składania wniosku) u któregoś z członków rodziny nastąpiło uzyskanie dochodu w związku z wymienioną okolicznością obok?

CZĘŚĆ II POUCZENIA I OŚWIADCZENIA

1. POUCZENIE

Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje:

- obywatelom polskim;
- cudzoziemcom:
 - do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
 - jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym,
 - przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

Przeczytaj uważnie pouczenia!

- d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizeny,
- e) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 139a ust. 1 lub art. 139o ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa na warunkach określonych w art. 139n ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z członkami rodzin, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na okres nieprzekraczający 9 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
- f) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 151 lub art. 151b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - na podstawie wizeny krajowej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych,
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka przysługuje ww. osobom, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy).

Jednorazowa zapomoga przysługuje matce lub ojcu dziecka, opiekunowi prawnemu albo opiekunowi faktycznemu dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego określonego w ustawie (art. 15b ust. 2 ustawy).

Wniosek o wypłatę jednorazowej zapomogi składa się w terminie 12 miesięcy od dnia narodzin dziecka, a w przypadku gdy wniosek dotyczy dziecka objętego opieką prawną, opieką faktyczną albo dziecka przysposobionego w terminie 12 miesięcy od dnia objęcia dziecka opieką albo przysposobienia nie później niż do ukończenia przez dziecko 18. roku życia. Wniosek złożony po terminie organ właściwy pozostawia bez rozpoznania (art. 15b ust. 3 ustawy).

Jednorazowa zapomoga nie przysługuje, jeżeli:

- 1) członkowi rodziny przysługuje za granicą świadczenie z tytułu urodzenia dziecka, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
- 2) osobie samotnie wychowującej dziecko nie zostało ustalone, na rzecz danego dziecka od jego rodzica, świadczenie alimentacyjne na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, chyba że:
 - a) rodzice lub jedno z rodziców dziecka nie żyje,
 - b) ojciec dziecka jest nieznany,
 - c) powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone,
 - d) sąd zobowiązał jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka i nie zobowiązał drugiego z rodziców do świadczenia alimentacyjnego na rzecz tego dziecka,
 - e) dziecko, zgodnie z orzeczeniem sądu, jest pod opieką naprzemienną obojga rodziców sprawowaną w porównywalnych i powtarzających się okresach (art. 15b ust. 4 ustawy).

Pozostawanie pod opieką medyczną potwierdza się zaświadczeniem lekarskim lub zaświadczeniem wystawionym przez położną. Przepisy w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod tą opieką, wydane na podstawie art. 9 ust. 8 ustawy, stosuje się odpowiednio.

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej lub uzyskania dochodu, wnioskodawca jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ właściwy realizujący świadczenia rodzinne.

Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnieniem.

2. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka

Oświadczam, że:

Zapoznaj się z oświadczeniem.

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam / zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka,
- członkowi rodziny nie przysługuje za granicą na dziecko świadczenie z tytułu urodzenia dziecka.

Proszę o wpłatę jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka na:

- a) następujący nr rachunku bankowego

9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

którego właścicielem jest **A D A M N O W A K**
(imię i nazwisko)

Wpisz nr rachunku bankowego, na które będzie wypłacone świadczenie. W przypadku nieposiadania konta możesz wybrać formę wypłaty świadczenia na kartę MOPR.

- b) kartę

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Wpisz dokumenty, które dołączasz.
Dołącz także m.in. zaświadczenie lekarskie /
zaświadczenie wystawione przez położną
potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką
medyczną nie później niż od 10. tygodnia ciąży
do porodu.

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

Podpisz wniosek imieniem
i nazwiskiem.

BIAŁYSTOK

(Miejscowość)

01/07/2020

(Data: dd / mm / rrrr)

A D A M N O W A K

(Podpis wnioskodawcy)