

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie  
w sprawie jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka <sup>1)</sup>

Adres <sup>1)</sup>

- 1) Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

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

### CZĘŚĆ I

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

|   |            |   |   |
|---|------------|---|---|
| Imię  |            | Nazwisko  |   |
| Numer PESEL<br>   |            | Seria i numer dokumentu<br>potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> | Data urodzenia<br>  d   d     m   m     r   r   r   r   r   r |
| Obywatelstwo  |            | Stan cywilny <sup>2)</sup>  |   |
| Płeć<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K |            |   |   |
| <b>Adres miejsca zamieszkania</b>                             |            |   |   |
| Miejscowość   |            | Kod pocztowy<br>        -   | Adres poczty elektronicznej - e-mail <sup>3)</sup>            |
| Ulica   | Numer domu | Numer mieszkania  | Numer telefonu <sup>3)</sup>                                  |

- 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) Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

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

|          |   |  |   |   |
|----------|---|--|---|---|
| <b>1</b> | Imię  |  | Nazwisko  |   |
|          | Numer PESEL<br>   |  | Seria i numer dokumentu<br>potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> | Data urodzenia<br>  d   d     m   m     r   r   r   r   r   r |
|          | Obywatelstwo  |  | Stan cywilny <sup>2)</sup>  |   |
|          | Płeć<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K |  |   |   |
| <b>2</b> | Imię  |  | Nazwisko  |   |
|          | Numer PESEL<br>   |  | Seria i numer dokumentu<br>potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> | Data urodzenia<br>  d   d     m   m     r   r   r   r   r   r |
|          | Obywatelstwo  |  | Stan cywilny <sup>2)</sup>  |   |
|          | Płeć<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K |  |   |   |
| <b>3</b> | Imię  |  | Nazwisko  |   |
|          | Numer PESEL<br>   |  | Seria i numer dokumentu<br>potwierdzającego tożsamość <sup>1)</sup> | Data urodzenia<br>  d   d     m   m     r   r   r   r   r   r |
|          | Obywatelstwo  |  | Stan cywilny <sup>2)</sup>  |   |
|          | Płeć<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K |  |   |   |

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

