

Nr kolejny wniosku.....

WNIOSEK

Dotyczący

umorzenia w całości lub w części, łącznie z odsetkami,

- odroczenia terminu płatności
- rozłożenia na raty
- odstąpienia od ustalenia opłaty

Ustalonej pełnej odpłatności za pobyt dziecka **w pieczy zastępczej** wg Decyzji

Nr..... z dnia Zgodnie z art. 193 ust. 1 ustawy
o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2020 poz. 821 z późn. zm.)

DANE WNIOSKODAWCY/WNIOSKODAWCÓW

Imię.....

Nazwisko.....

Seria i nr dowodu osobistego.....

Pesel.....

Adres zamieszkania

.....

Adres pobytu.....

numer telefonu kontaktowego.....

Imię i nazwisko dziecka/ci umieszczonego/ych w pieczy zastępczej:

-
-
-

Źródło dochodów rodziców biologicznych oraz wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo rodzinne.

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki	Sytuacja zdrowotna	Rodzaj Orzeczenia	Źródło dochodu Rodzaj Wysokość

RAZEM DOCHÓD.....

Źródło dochodu: z działalności gospodarczej, prac dorywczych, zleconych, dodatkowych świadczeń ZUS (emerytura, renta inwalidzka, rodzinna, świadczenie rehabilitacyjne) zasiłku z PUP, gospodarstwa rolnego (powierzchnia w ha przeliczeniowych) zasiłek stały, okresowy alimenty, wynagrodzenia za pracę lub inne.

Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku, lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszony o:

- a) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych**
- b) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społecznego określone w odrębnych przepisach,**
- c) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.**

O zaistniałych zmianach w sytuacji materialnej i rodzinnej zobowiązuję się natychmiast powiadomić Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Choszcznie Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, że informacje podane we wniosku rodziny biologicznej i pozostałych członków rodziny są prawdziwe.

.....
Data

.....
Czytelny podpis

Uzasadnić

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Data

.....
Czytelny podpis

Załączniki:

1. Oświadczenie pod odpowiedzialnością karną.
2. Zaświadczenia (decyzje) o wysokości dochodu.
3. Orzeczenie o niepełnosprawności
4. Dokumenty potwierdzające wysokość wpłacanych na rzecz dziecka alimentów.
5. Inne dokumenty mające wpływ na odpłatność rodzica biologicznego za pobyt dziecka w pieczy zastępczej.