**WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO[[1]](#footnote-2))**

**ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ДОПОМОГИ**

**ORGAN WŁAŚCIWY, DO KTÓREGO JEST SKŁADANY WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO / ВІДПОВІДНІЙ ОРГАН ДО ЯКОГО ПОДАЄТЬСЯ ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ** грошової **ДОПОМОГИ [[2]](#footnote-3))**

**BURMISTRZ GMINY I MIASTA CZERWIONKA – LESZCZYNY**

**DANE OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK LUB DANE OSÓB UPRAWNIONYCH / ДАНІ ОСІБ ЩО ПОДАЮТЬ ЗАЯВКУ АБО ДАНІ УПОВНОВАЖЕНИХ ОСІБ**

**1. Dane obywatela Ukrainy, którego pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, składającego wniosek, lub dane osoby składającej wniosek w imieniu osoby uprawnionej /Дані громадянина України, перебування якого на території Республіки Польща вважається законним відповідно до ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, які подають заяву, або дані особи, яка подає заяву від імені уповноваженої особи [[3]](#footnote-4))**

**DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ[[4]](#footnote-5))**

1. Imię (imiona) / Ім’я (імена)

………………………………………………………………………….………………………………………..

1. Nazwisko / Прізвище

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data urodzenia / Дата народження

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Obywatelstwo / Громадянство

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Płeć / Стать

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy / Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej / Дата в'їзду на територію Республіки Польща

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL / Номер ПЕСЕЛЬ

…………………………………………………………………………………….……………………………..

**ADRES POBYTU /** **АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ**

1. Gmina / dzielnica / ґміна / район

…………………………………………………………………………………………………………..

Kod pocztowy / Почтовий індекс

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

1. Miejscowość / Місцевість

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Ulica / Вулиця

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Nr domu 05. Nr mieszkania 06. Nr telefonu 07. Adrespocztyelektronicznej[[5]](#footnote-6))   
   номер дому номер квартири номер телефону Адрес електронної почти

…………………………………………………………………………………………………………..

**NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY ZOSTANIE PRZEKAZANA KWOTA JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO**[[6]](#footnote-7)) **НОМЕР БАНКІВСЬКОГО РАХУНКУ, НА ЯКИЙ БУДЕ ПЕРЕСИЛАТИСЯ СУМА ОДНОРАЗОВОЇ** грошової **ДОПОМОГИ**

1. Numer rachunku / номер рахунку:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Imię i nazwisko właściciela rachunku / Ім’я та прізвище власника рахунку

…………………………………………………………………………………………………………..

**2. Dane osób, będącychobywatelami Ukrainy, których pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa – w imieniu których wniosek składa przedstawiciel ustawowy, opiekun tymczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczę nad dzieckiem / Дані осіб, які є громадянами України, перебування яких на території Республіки Польща вважається законним на підставі ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, від імені яких подає заяву законний представник, тимчасовий опікун або особа, яка фактично виконує опіку над дитиною.**

**DANE OSOBY /ДАНІ ОСОБИ**

1. Imię (imiona) / Ім’я (імена)

………………………………………………………………………….………………………………………..

1. Nazwisko / Прізвище

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data urodzenia / Дата народження

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Obywatelstwo / Громадянство

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Płeć / Стать

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy / Вид, серія та номер документу, що є підставою для перетину кордону

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej / Дата в'їзду на територію Республіки Польща

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL / Номер ПЕСЕЛЬ

…………………………………………………………………………………….……………………………..

**ADRES POBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ**

1. Gmina / dzielnica / ґміна / район

…………………………………………………………………………………………………………..

Kod pocztowy / Почтовий індекс

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

1. Miejscowość / Місцевість

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Ulica / Вулиця

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Nr domu / Номер дому 05. Nr mieszkania / Номер квартири

…………………………………………………………………………………………………………..

**DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ**

1. Imię (imiona) / Ім’я (імена)

………………………………………………………………………….………………………………………..

1. Nazwisko / Прізвище

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data urodzenia / Дата народження

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Obywatelstwo / Громадянство

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Płeć / Стать

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy / Вид, серія та номер документу, що є підставою для перетину кордону

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej / Дата в'їзду на територію Республіки Польща

…………………………………………………………………………………….……………………………..

1. Numer PESEL / Номер ПЕСЕЛЬ

…………………………………………………………………………………….……………………………..

**ADRES POBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ**

1. Gmina / dzielnica / ґміна / район

…………………………………………………………………………………………………………..

Kod pocztowy / Почтовий індекс

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |

1. Miejscowość / Місцевість

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Ulica / Вулиця

…………………………………………………………………………………………………………..

1. Nr domu / Номер дому 05. Nr mieszkania / Номер квартири

…………………………………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIA / ЗАЯВИ**

Oświadczam, że: / Я заявляю, що:

1) wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą / всі дані, надані в заявці, відповідають дійсності;

2) jestem / я є[[7]](#footnote-8)):

– przedstawicielem ustawowym osoby uprawnionej doświadczenia / законним представником особи, яка має право надопомогу,

– opiekunem tymczasowym osoby uprawnionej do świadczenia / тимчасовим опікуном особи, яка має право на допомогу,

– osobą sprawującą faktyczną pieczę nad dzieckiem uprawnionym doświadczenia / особою, яка фактично здійснює опіку над дитиною, яка має право на допомогу.

------------------- --------------------------- …………………………

(miejscowość / місцевість) (data: dd / mm / rrrr) (podpis wnioskodawcy)

(дата: день/місяць/рік) (підпис заявника)

1. )Jednorazowe świadczenie pieniężne, o którym mowa w art. 31 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. poz. 583) / Одноразова грошова допомога, передбачена ст. 31 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави (Вісник законів, ст. 583) [↑](#footnote-ref-2)
2. ) Świadczenie wypłaca ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, lub inna jednostka organizacyjna gminy właściwej ze względu na miejsce pobytu obywatela Ukrainy. / Допомога виплачується центром соціального захисту населення, а у разі перетворення центру соціального захисту населення у центр соціальних служб - центром соціальних служб або іншим організаційним центром муніципальної власності, віднесеним до компетенції за місцем проживання громадянина України. [↑](#footnote-ref-3)
3. ) Wniosek składa osoba uprawniona, jej przedstawiciel ustawowy, opiekun tymczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczę nad dzieckiem / Заява подається уповноваженою особою, її законним представником, тимчасовим опікуном або особою, яка фактично опікується дитиною. [↑](#footnote-ref-4)
4. ) W przypadku gdy wnioskodawca nie jest osobą uprawnioną do jednorazowego świadczenia pieniężnego i składa wniosek w imieniu osoby uprawnionej – wypełnia się pole: 01–05 i 08 / Якщо заявник не є особою, яка має право на одноразову грошову допомогу, і подає заяву від імені особи, яка має право, - заповнюються поля 01–05 та 08. [↑](#footnote-ref-5)
5. ) O ile posiada / Якщо володіє. [↑](#footnote-ref-6)
6. )Należy wypełnić w przypadku możliwości otrzymania świadczenia w formie przelewu na rachunek bankowy / Заповнюється, якщо є можливість отримати пільгу у вигляді переказу на банківський рахунок. [↑](#footnote-ref-7)
7. ) Niepotrzebne skreślić / непотрібне скреслити [↑](#footnote-ref-8)