|  |  |
| --- | --- |
| **K A R T A I N F O R M A C Y J N A** | |
| **Białobłocka Karta Rodziny Wielodzietnej** | |
| **GMINA**  **BIAŁE BŁOTA** | Organ właściwy: Wójt Gminy Białe Błota |
| Stanowisko odpowiedzialne: stanowisko ds. społecznych i obsługi GKRPA - SK-2 |
| Organ odwoławczy: Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Bydgoszczy |
| Konto: Gmina Białe Błota  BANK SPÓŁDZIELCZY Oddział Białe Błota **74 8142 1020 0000 3098 2000 0001** |
| NIP: 5542841796 |

***Podstawa prawna: uchwała Rady Gminy nr RGK.0007.44.2015 z dnia 28 kwietnia 2015r.***

**I. WYMAGANE DOKUMENTY:**

* wniosek o przyznanie Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej
* zaświadczenie o terminie ukończenia nauki – dla uczniów szkół ponadpodstawowych oraz studentów

**II. OPŁATY:**

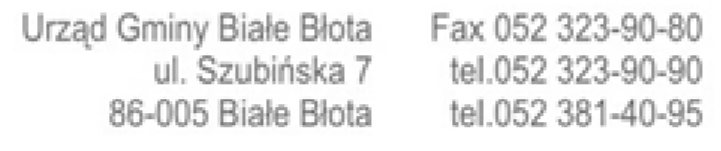
Brak opłat

**III. JEDNOSTKA ODPOWIEDZIALNA:**

Wójt Gminy w Białych Błotach, ul. Szubińska 7, 86-005 Białe Błota

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SG.0143-75/17 | Załącznik do zarządzenia  nr SG 0050.38.2017 |  | Ważne od   2017 |
| Opracował:  A. Malcer - SKA | Zaopiniował:  Sekretarz Gminy Białe Błota | Zatwierdził:  Wójt Gminy Białe Błota | |





Białe Błota………………………………..

………………………………………………………………

( Imię i Nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………………………..

(adres)

…………………………………………………………

…………………………………………………………

(seria i numer dowodu osobistego)

……………………………………………………………………………………..

Nr telefonu

**WÓJT GMINY BIAŁE BŁOTA**

**ul. Szubińska 7**

**86-005 Białe Błota**

**WNIOSEK**

**O wydanie Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej**

**O wydanie duplikatu Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej**

Wnoszę o wydanie **Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej \*/**o wydanie duplikatu **Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej \***uprawniającej członków mojej rodziny do korzystania z uprawnień określonych w Uchwale nr RGK.0007.44.2015 z dnia 28 kwietnia 2015r.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z następujących osób, wspólnie zamieszkujących pod wyżej wskazanym adresem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i Nazwisko | Data urodzenia | PESEL | Stopień pokrewieństwa |
| 1. |  |  |  | wnioskodawca |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |

…………………………………………………….

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a z odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

…………………………………………………….

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej/ wydanie duplikatu Białobłockiej Karty Rodziny Wielodzietnej \*), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm) na potrzeby realizacji Programu przez Gminę Białe Błota.

…………………………………………………….

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U.2016.922) informuję, iż: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Białe Błota z siedzibą w Białych Błotach, ul.Szubińska 7, 86-005 Białe Błota, dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu prawidłowej realizacji wniosku, posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji wniosku.

Oświadczenie

(wypełnić w przypadku utraty karty)

Oświadczam, że BIAŁOBŁOCKA KARTA RODZINY WIELODZIETNEJ o numerze ……………… wydana dla …………………………………………………… uległa zniszczeniu\*/kradzieży\*/zgubieniu\*).

…………………………………………………….

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

\*niewłaściwe skreślić