WZÓR/ПРИКЛАД

WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO[1)]

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)]**

……..

……..

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 12 marca 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)]

DANE OSOBY/ ДАНІ ОСОБИ[4)]

01. Imię (imiona)/Ім’я(імена)

……..

[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)

[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.

[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.

[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.

02. Nazwisko/ Прізвище

……..……..

03. Data urodzenia /Дата народження

……..……..

04. Obywatelstwo/Громадянство

……..……..

05. Płeć/Стать

……..……..

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

……..……..

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

……..……..

08. Numer PESEL/Номер ПЕСЕЛЬ

……..……..

ADRES POBYTU/ АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

01. Gmina / dzielnica/ ґміна/район

……..

Kod pocztowy/ Почтовий індекс

☐☐ - ☐☐☐

02. Miejscowość/Місцевість

……..

03. Ulica/ Вулиця

……..

04. Nr domu / номер дому 05. Nr mieszkania / номер квартири 06. Nr telefonu / номер телефону 07. Adres poczty elektronicznej[5)] / Адрес електронної почти

……..

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

01. Numer rachunku/ номер рахунку:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

……..

2. Dane osób, będących obywatelami 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

---

[5)] O ile posiada/Якщо володіє.

[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.

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

01. Imię (imiona)/Ім'я (імена)
……..
02. Nazwisko / Прізвище
……..
03. Data urodzenia/Дата народження
……..
04. Obywatelstwo/Громадянство
……..
05. Płeć/Стать
……..
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy/Вид, серія та номер документу, що є підставою для перетину кордону
……..
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /Дата в'їзду на територію Республіки Польща
……..
08. Numer PESEL /Номер ПЕСЕЛЬ
……..

ADRES POBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

01. Gmina / dzielnica / ґміна/район
……..

Kod pocztowy/Почтовий індекс

☐☐ - ☐☐☐

02. Miejscowość/ Місцевість
……..
03. Ulica /Вулиця
……..
04. Nr domu/Номер дому 05. Nr mieszkania/Номер квартири
……..

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ

01. Imię (imiona)/ Ім'я (імена)
……..
02. Nazwisko/Прізвище
……..
03. Data urodzenia /Дата народження
……..

04. Obywatelstwo/Громадянство

……..……..

05. Płeć/Стать

……..……..

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

……..……..

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

……..……..

08. Numer PESEL/Номер ПЕСЕЛЬ

……..……..

ADRES POBYTU/ АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

01. Gmina / dzielnica/гміна/район/

……..

Kod pocztowy/ Почтовий індекс

☐☐ - ☐☐☐☐

02. Miejscowość/Місцевість

……..

03. Ulica /Вулиця

……..

04. 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]:

– przedstawicielem ustawowym osoby uprawnionej do świadczenia/ законним представником особи, яка має право на допомогу,

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

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

----------	----------	……
(miejscowość/місцевість)	(data: dd / mm / rrrr) (дата: день/місяць/рік)	(podpis wnioskodawcy) (підпис заявника)

[7] Niepotrzebne skreślić./непотрібне скреслити