

.....
/imię i nazwisko/

.....
/miejsowość, data/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon/

.....
/mail/

**Do
Starosty Powiatu Średzkiego
za pośrednictwem
Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Środzie Śląskiej**

W ramach procesu usamodzielnienia, proszę o przyznanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie*:

- a) jednorazowo,
- b) w transzach (proszę wskazać terminy i wysokości transz):

.....
.....

Oświadczam, że jako osoba pełnoletnia opuściłam/em* w dniu

- a) Rodzinną pieczę zastępczą* (proszę o podanie nazwy rodziny zastępczej oraz adres):

.....

- b) Instytucjonalną pieczę zastępczą* tj. placówkę opiekuńczo-wychowawczą (proszę o podanie nazwy placówki oraz adres):

.....

W rodzinie zastępczej/ placówce instytucjonalnej pieczy zastępczej łącznie przebywałam*

Oświadczam, że

1. Naukę zakończyłam/em w dniu*
2. Nadal kontynuuję naukę w* planowana data zakończenia nauki :.....
3. Podjąłem pracę w dniu

Pomoc pieniężną proszę przekazać na poniższe konto bankowe:

.....
nazwa banku, numer konta

.....
imię i nazwisko właściciela konta

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

*właściwe podkreślić

.....
/data i podpis wychowanka/

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a:

Adres zamieszkania:

Nr kontaktowy:

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – art. 233 § 1 kodeksu karnego*, oświadczam:

podaję mój numer **PESEL**:

podaję **numer i serię dowodu osobistego**:

Podpis osoby usamodzielnianej:

Data i miejscowość:

*art. 233 § 1 KK: Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Informacja o prawach i obowiązkach wynikających z Kodeksu Postępowania Administracyjnego

- zgodnie z art. 41 Kodeksu postępowania administracyjnego w toku postępowania Strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy **mają obowiązek zawiadomić organ o każdej zmianie swojego adresu**. W razie zaniedbania tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem jest skuteczne,
- zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego **Strona ma prawo możliwości aktywnego udziału w postępowaniu** - może zapoznać się z materiałem dowodowym i wypowiedzieć się na temat zebranych dowodów i materiałów.

Podpis osoby usamodzielnianej:

Data zapoznania się z treścią ww. artykułów:

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja

zam.

będący/a osobą usamodzielnianą pieczy zastępczej - placówki opiekuńczo-wychowawczej zobowiązuję się do **niezwłocznego pisemnego poinformowania właściwego PCPR o każdej zmianie sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do świadczeń przyznanych w ramach procesu usamodzielnienia, w tym pomoc na usamodzielnienie i pomocy na zagospodarowanie.**

Podpis osoby usamodzielnianej:

Data zapoznania się z treścią ww. oświadczenia:

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisana/y

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkała/y

.....
(adres zamieszkania)

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

Wydanym przez

świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

oświadczam

- iż nie byłam/em karana/y za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,
- nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych

.....
miejsowość, data

.....
(czytelny podpis)