

Nazwa podmiotu realizującego świadczenie
Adres

**WNIOSEK
O PRZYNANIE JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI DLA RODZIN, W KTÓRYCH PODCZAS JEDNEGO PORODU
URODZIŁO SIĘ DWOJE I WIĘCEJ DZIECI.**

1. Dane osoby ubiegającej się:

1. Imię	
2. Nazwisko	
3. PESEL	4. Seria i nr dowodu osobistego
5. Stan cywilny	6. Obywatelstwo
7. Miejsce zamieszkania	8. telefon

2. Wnoszę o przyznanie jednorazowej zapomogi dla rodzin, w których podczas jednego porodu urodziło się dwoje i więcej dzieci, na następujące dzieci:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Numer PESEL
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

