

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie jednorazowego świadczenia pieniężnego ¹⁾ :	
Adres organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie jednorazowego świadczenia pieniężnego ¹⁾ :	

WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO²⁾**ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ДОПОМОГИ**

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 особи³⁾**

Należy wypełniać WIELKIMI DRUKOWANYMI LITERAMI.

DANE OSOBY (ДАНІ ОСОБИ)⁴⁾	
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 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 <u>pobytu</u> (АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ)	
Walcz, ul. 78-600 pełna nazwa ulicy nr domu / nr mieszkania kod pocztowy	
Telefon (stacjonarny/ komórkowy) (Телефонний номер) ¹⁾	Adres poczty elektronicznej (e-mail) (електронна пошта) ¹⁾

¹⁾ Numer telefonu oraz adres e-mail nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku / Номер телефону та адреса електронної пошти не є обов'язковими, але вони полегшать зв'язок щодо заявки

- 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.
- 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)
- 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.
- 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.

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 3		
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 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)	

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 4		
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 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)	

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 5		
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 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)	

OŚWIADCZENIA/ZAJAWI

Oświadczam, że nie posiadam zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt czasowy, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, statusu uchodźcy, ochrony uzupełniającej, zgody na pobyt tolerowany, nie złożyłem wniosku o ochronę międzynarodową. / Я заявляю, що не маю дозволу на постійне перебування, дозволу на тимчасове перебування, дозволу на довгострокове перебування резидента Європейського Союзу, статусу біженця, додаткового захисту, дозволу на толероване перебування, не подав(ла) та не хочу подавати заяву на міжнародний захист.

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 є¹⁾:

– 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/międzywojewództwo)

.....
(data: dd / mm / rrrr)
(дата: день/місяць/рік)

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹⁾ Niepotrzebne skreślić./непотрібне скреслити