

95/46/WE (Dz. Urzędowy Unii Europejskiej 4.5.2016L 119 PL z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Świnoujściu moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu weryfikacji i przyznania świadczenia pieniężnego "Bon Wyspiarza Seniora".

Świnoujście, dnia
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Pouczenie:

¹ Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

² Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

³ Dokumentami potwierdzającymi fakt stałego zamieszkiwania na terenie Świnoujścia przez okres co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed dniem złożenia wniosku, mogą być w szczególności: umowa najmu lub użyczenia lokalu, o pracę, umowa lub opłacone rachunki za energię, gaz, wodę, telefon stacjonarny, telewizję kablową, korespondencja od instytucji wypłacającej świadczenia.

⁴ Pola wyboru zaznaczaj [V] lub [X].

Część II wniosku (wypełnia osoba przyjmująca wniosek):

1. Weryfikacja daty urodzenia: spełnia / nie spełnia
2. Weryfikacja adresu zamieszkania: spełnia / nie spełnia
3. Prawomocne orzeczenie sądu o wyznaczeniu opiekuna prawnego albo kuratora dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo (gdy wniosek dotyczy osoby mającej przedstawiciela ustawowego):
..... przedłożono / nie przedłożono
4. Do wniosku dołączono:
.....
.....

Świnoujście, dnia
(czytelny podpis osoby weryfikującej wniosek)

Część III wniosku (wypełnia osoba rozpatrująca wniosek):

Rozstrzygnięcie o świadczeniu pieniężnym „Bon Wyspiarza Seniora”:

zweryfikowano i przyznano / nie przyznano

Świnoujście, dnia
(podpis i pieczęć osoby rozpatrującej wniosek)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do rozstrzygnięcia o świadczeniu pieniężnym)