*.....................................................*

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

*....................................................*

*(pesel)*

*....................................................*

*(adres zamieszkania)*

*..................................................*

*(adres do korespondencji)*

*.................................................*

*(seria, numer dowodu osobistego)*

*.................................................*

*(tel. kontaktowy)*

**Wniosek**

**o wydanie Karty rabatowej/wtórnika Karty rabatowej\***

**do Programu *„Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”***

Wnoszę o wydanie Karty rabatowej **„Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”** uprawniającej członków mojej rodziny do korzystania z uprawnień określonych Uchwałą Nr XLVII/561/2014 Rady Miasta i Gminy w Szamotułach z dnia 19 maja 2014r. w sprawie wprowadzenia Programu **„Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy z dnia   
6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn.   
zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że moja   
rodzina składa się z następujących osób wspólnie zamieszkałych pod wyżej wskazanym adresem:

1. ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

2. ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

3. ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

4. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

.................................................................................................................................. \*niepotrzebne skreślić

5. ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

6. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

7. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

8. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

9. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

10. ................................................................................................................................. (imię i nazwisko, data urodzenia, pesel, stopień pokrewieństwa, ważne informacje\*\*)

..................................................................................................................................

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kserokopie aktów urodzenia dzieci

2. Zaświadczenie, legitymację lub inny dokument potwierdzający kontynuowanie nauki dla dzieci powyżej 18 roku życia.

3. W przypadku rodzin zastępczych kserokopię postanowienia sądu o ustanowieniu rodziny zastępczej.

4. W przypadku opiekuna prawnego kserokopię postanowienia sądu o ustanowieniu opieki prawnej nad dzieckiem.

5. Inne dokumenty pozwalające stwierdzić tożsamość.

……………………………

(data, czytelny podpis)

\*\* Ważne informacje, które chcielibyście Państwo umieścić na odwrocie karty np. osoba do kontaktu, „choruje na cukrzycę” itp.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią **Uchwały Nr XLVII/561/2014 Rady Miasta i Gminy w Szamotułach z dnia 19 maja 2014 roku w sprawie wprowadzenia na terenie miasta i gminy Szamotuły** **Programu „*Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”*** oraz zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Burmistrza Miasta i Gminy Szamotuły o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie karty rabatowej **Programu „*Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”*** zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez   
podmioty uprawnione do realizacji programu.

……………………………

(data, czytelny podpis)

Potwierdzam odbiór .................... kart **Programu „*Szamotuły - Dobre miejsce dla rodziny”***

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ...........................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty*)

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ...........................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

1. ............................................................................................................

*(imię i nazwisko, numer karty)*

...................................................

*(data, czytelny podpis)*