ZAŁĄCZNIK do wniosku o przyznanie Karty Dużej Rodziny
lub wydanie duplikatu Karty Dużej Rodziny

KDR

OŚWIADCZENIE
O POZOSTAWIENIU W DOTYCHCZASOWEJ RODZINIE ZASTĘPCZEJ LUB DOTYCHCZASOWYM RODZINNYM DOMU DZIECKA

DANE WNIOSKODAWCY (nie wypełniaj danych wnioskodawcy, jeżeli składasz załącznik jednocześnie z wnioskiem)

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r

[1] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że:

DANE DZIECKA, KTÓREGO DOTYCZY OŚWIADCZENIE

1

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

2

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

3

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

4

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

5

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

6

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia d d m m r r r r
pozostaje w: ☐ dotychczasowej rodzinie zastępczej	☐ dotychczasowym rodzinnym domu dziecka	

[1] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

..... (miejscowość) ..... (data: dd / mm / rrr) ..... (podpis wnioskodawcy)

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS KDR 02 01.2019**