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

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**