OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisana(y) ………………………………………………............................................................................

(imię i nazwisko)

zamieszkała(y) ………………………………...........................………….........................................................

(adres zamieszkania)

seria i numer dowodu osobistego ……………………... Nr PESEL……............................. oświadczam, że:

1. wszyscy członkowie rodziny wskazani we wniosku zamieszkują na terenie Gminy Wieliszew;
2. nie korzystam z dofinansowania kosztów opieki nad dzieckiem z innych źródeł;
3. zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Centrum Usług Wspólnych   
   o wystąpieniu zmian w liczbie członków rodziny, o zaprzestaniu lub o zmianie sposobu sprawowania opieki nad dzieckiem, zmianie podmiotu sprawującego opiekę nad dzieckiem lub innych zmian mających wpływ na przysługiwanie prawa do Bonu;
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Usług Wspólnych danych osobowych zawartych we wniosku w celu realizacji niniejszego świadczenia.

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

(miejscowość, data) (podpis rodzica składającego oświadczenie)