pieczęć ośrodka pomocy społecznej

CZĘŚĆ IX

DOTYCZY WYWIADU, O KTÓRYM MOWA W ART. 23 UST. 4AA LUB 4B USTAWY Z DNIA 28 LISTOPADA 2003 R. O ŚWIADCZENIACH RODZINNYCH ALBO W ART. 15 UST. 1 LUB 2 USTAWY Z DNIA 11 LUTEGO 2016 R. O POMOCY PAŃSTWA W WYCHOWYWANIU DZIECI*

I. DANE OSOBY, Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD

1	Imię												
2	Nazwisko												
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc			rok					
4	Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość												
5	Nr PESEL												
6	Adres zamieszkania	kod pocztowy:	miejscowość:										
		ulica:	nr domu:	nr mieszkania:									
		telefon:	telefon najbliższej rodziny:										
		symbol terytorialny:											

II. USTALENIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO WERYFIKUJĄCE WĄTPLIWOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 23 UST. 4AA USTAWY Z DNIA 28 LISTOPADA 2003 R. O ŚWIADCZENIACH RODZINNYCH, ALBO W ART. 15 UST. 1 USTAWY Z DNIA 11 LUTEGO 2016 R. O POMOCY PAŃSTWA W WYCHOWYWANIU DZIECI *

III. USTALENIA PRACOWNIKA SOCJALNEGO DOKONANE NA PODSTAWIE INFORMACJI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 23 UST. 4B USTAWY Z DNIA 28 LISTOPADA 2003 R. O ŚWIADCZENIACH RODZINNYCH ALBO W ART. 15 UST. 2 USTAWY Z DNIA 11 LUTEGO 2016 R. O POMOCY PAŃSTWA W WYCHOWYWANIU DZIECI *

(podpis i pieczęć pracownika socjalnego)

Oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.

(podpis osoby, z którą przeprowadzono wywiad)

Miejscowość _____ Data _____

IV. WNIOSKI PRACOWNIKA SOCJALNEGO PRZEPROWADZAJĄCEGO WYWIAD NA PODSTAWIE ART. 23 UST. 4AA LUB 4B USTAWY Z DNIA 28 LISTOPADA 2003 R. O ŚWIADCZENIACH RODZINNYCH ALBO NA PODSTAWIE ART. 15 UST.1 LUB 2 USTAWY Z DNIA 11 LUTEGO 2016 R. O POMOCY PAŃSTWA W WYCHOWYWANIU DZIECI*

_____

(podpis i pieczęć pracownika socjalnego)

Miejscowość _____ Data _____

*Właściwe zaznaczyć.