…… …….., dnia: ……
(rodzina zastępcza)

……

……
(adres)

Do Starosty Powiatu Lubartowskiego
za pośrednictwem
Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Lubartowie

WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA NA OSOBĘ PEŁNOLETNIĄ POZOSTAJĄCĄ W RODZINIE ZASTĘPCZEJ

W związku z tym, że ……. osiągnął/ła pełnoletność przebywając w rodzinie zastępczej i nadal chce pozostać u mnie/nas w rodzinie zastępczej, zwracam/y się z prośbą o udzielenie comiesięcznego świadczenia na pokrycie kosztów jego/jej utrzymania.

Świadczenie pieniężne proszę przekazywać na rachunek bankowy:
Numer:

Nazwa Banku: .....

Imię i nazwisko właściciela rachunku: .....

Do wniosku załączam/y następujące dokument/y:

1. Oświadczenie pełnoletniego/j wychowanka/i pozostającego/j w rodzinie zastępczej,
2. Zaświadczenie ze szkoły/uczelni.
3. .....

Pouczenie

1. Osoby otrzymujące świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinie zastępczej oraz dodatki, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń (art. 89 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej).
2. Zgodnie z art. 92 ust. 1 ww. ustawy nienależnie pobrane świadczenia pieniężne podlegają zwrotowi łącznie z ustawowymi odsetkami przez osobę, która je pobrała.
3. Za nienależnie pobrane świadczenia pieniężne uważa się świadczenia:
   1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie albo wstrzymanie wypłaty świadczenia pieniężnego w całości lub w części,
   2) przyznane lub wypłacone w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierająca te świadczenia,
   3) wypłacone bez podstawy prawnej lub z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli stwierdzono nieważność decyzji przyznającej świadczenie pieniężne albo w wyniku wznowienia postępowania uchylono decyzję przyznającą to świadczenie i odmówiono prawa do tego świadczenia
4. Zgodnie z art.92 ust. 7 wyżej cytowanej ustawy kwoty nienależnie pobranych świadczeń pieniężnych wraz z odsetkami, ustalone ostateczną decyzją, podlegają potrąceniu z bieżąco wypłacanych świadczeń pieniężnych.

.....
(podpis rodziny zastępczej)

…… ……., dnia: ……..….
(pełnoletni/a wychowanek/ka)

……

……
(adres)
……
(nr telefonu)

OŚWIADCZENIE

Ja, pełnoletni/a* wychowanek/ka* ……. oświadczam, że jestem świadom/a* konieczności faktycznego przebywania w dotychczasowej dla mnie rodzinie zastępczej, to jest u: ……..…….
adres: …….
oraz konieczności uczenia się, co potwierdzam zaświadczeniem ze szkoły/uczelni.

.....
(podpis pełnoletniego/j wychowanka/i)