

Заява про призначення одноразової допомоги на дитину у разі

Заяву заповніть друкованими літерами та позначте відповідні дані відповідно до цього зразка

A. Відомості про дитину - довірену особу

Ім'я	Прізвище	Громадянство
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата народження	Ідентифікаційний номер фізичної особи	
<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	
До досягнення повноліття уповноважена особа перебувала під замісним доглядом громадянина, вказаному у частині Б цієї заяви згідно з рішенням <input type="text"/> суду у <input type="text"/>		
номер <input type="text"/>	дата <input type="text"/>	набуло чинності <input type="text"/>

Б. До досягнення повноліття уповноважена особа перебувала під замісною опікою громадянина,

Ім'я	Прізвище	Громадянство
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата народження	Ідентифікаційний номер фізичної особи	
<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	
Адреса постійного перебування в Словачькій Республіці		
Вулиця	<input type="text"/>	номер <input type="text"/>
Індекс <input type="text"/>	Населений пункт <input type="text"/>	
Форма замісної опіки		
<input type="checkbox"/>	Замісна опіка	
<input type="checkbox"/>	Догляд няні	
<input type="checkbox"/>	Опікунство	

С. Спосіб виплати

На рахунок у банку в Словачькій Республіці	Номер рахунку <input type="text"/>	Код банку <input type="text"/>
	IBAN <input type="text"/>	

Якщо рахунок не вказано, виплата сплачується/буде сплачена готівкою на адресу постійного проживання в Словацькій Республіці/тимчасового перебування в Словацькій Республіці*.

*зайве викреслити

Г. Декларація заявника

Я підтверджую, що вся інформація, наведена у заяві є правдивою і мені відомі правові наслідки у разі надання неправдивої інформації. Мені відомо, що я зобов'язаний повернути неправильно отриману суму одноразової допомоги на дитину після припинення замісного догляду.

Інформація для заявника

Управління праці, соціальних справ та сім'ї – ІН 30794536 – обробляє ваші персональні дані (включаючи персональні дані осіб, які оцінюються спільно) відповідно до Закону №. 627/2005 зб.з. про заміну аліментів, що входять до компетенції Міністерства внутрішніх справ і комунікацій Словацької Республіки, з поправками, а також надає вищезазначені персональні дані державним органам. У разі виникнення будь-яких неясностей, проблем, питань, пов'язаних із захистом персональних даних, ви можете звертатися за електронною адресою: ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk.

у дата Підпис уповноваженої особи _____

Д. Правильність даних звірие з оригіналом

Дата звірки
Ім'я та прізвище Підпис працівника
.....
..... _____

Для порівняння даних, наведених у цій заяві, заявник подає

- посвідчення особи (ідентифікаційна картка).

З останнього рішення суду, яким суд постановив передати дитину для замісної опіки замість батьківської, заявник надає такі дані (це стосується лише випадку, якщо повторна допомога дитині не надавалася):

Код ЄСІІ (вказано в рішенні суду): **АБО**

Позначку справи судового рішення:, **Дата винесення судового рішення:**.....

Назва суду: