

2. Dane osób, będących obywatelami Ukrainy, których pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa – w imieniu których wniosek składa przedstawiciel ustawy, opiekun tymczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczęć nad dzieckiem.

DANE OSOBY (1)

Imię (imiona)		Nazwisko	
Data urodzenia	Obywatelstwo	Płeć	
Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy			
Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej		Numer PESEL	

ADRES POBYTU⁷

Gmina/dzielnica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

DANE OSOBY (2)

Imię (imiona)		Nazwisko	
Data urodzenia	Obywatelstwo	Płeć	
Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy			
Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej		Numer PESEL	

ADRES POBYTU⁷

Gmina/dzielnica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

⁷ Wypełnić, jeśli adres pobytu jest inny, niż adres wnioskodawcy

DANE OSOBY (3)

Imię (imiona)		Nazwisko	
Data urodzenia	Obywatelstwo	Płeć	
Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy			
Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej		Numer PESEL	

ADRES POBYTU⁸

Gmina/dzielnica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

DANE OSOBY (4)

Imię (imiona)		Nazwisko	
Data urodzenia	Obywatelstwo	Płeć	
Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy			
Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej		Numer PESEL	

ADRES POBYTU⁸

Gmina/dzielnica			
Kod pocztowy	Miejscowość		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

⁸ Wypełnić, jeśli adres pobytu jest inny, niż adres wnioskodawcy

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1) wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą;

2) jestem⁹⁾:

- przedstawicielem ustawowym osoby uprawnionej do świadczenia,
- opiekunem tymczasowym osoby uprawnionej do świadczenia,
- osobą sprawującą faktyczną pieczę nad dzieckiem uprawnionym do świadczenia.

(miejscowość)

(data: dd / mm / rrrr)

(podpis wnioskodawcy)

⁹⁾ Niepotrzebne skreślić.