

.....  
(imię i nazwisko)

Wągrowiec, dnia .....

## **OŚWIADCZENIE DLA POTRZEB USTALENIA PRAWA DO NIEKTÓRYCH ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH**

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o:

- wynikającym z art. 25 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych obowiązku niezwłocznego powiadomienia organu wypłacającego świadczenia o wyjeździe za granicę, umieszczeniu w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie lub w pieczy zastępczej, zawarciu związku małżeńskiego, zmianie miejsca zamieszkania, zmianach sytuacji dochodowej lub rodzinnej wynikającej z dotychczas przedłożonych dokumentów a także o innych okolicznościach lub zmianach mogących mieć wpływ na wysokość lub prawo do świadczeń rodzinnych,
- adresie siedziby Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wągrowcu (ul. Krótka 4c), gdzie zbierane i przetwarzane są dane osobowe moje oraz członków rodziny,
- celu i podstawie prawnej zbierania oraz przekazywania danych osobowych (art. 23, 23b, 29 ustawy o świadczeniach rodzinnych, art. 15, 15a, 22 ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów),
- prawie wglądu do treści moich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania.

\* zakreślić właściwe pole

ŚR 4.0

.....  
**(czytelny podpis)**