



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Szczecin, dnia 5 lipca 2018 r.

Poz. 3181

UCHWAŁA NR LXI/405/2018 RADY MIEJSKIEJ W NOWOGARDZIE

z dnia 30 maja 2018 r.

w sprawie zmieniająca uchwałę w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i ustalenia odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 z późn. zm.) oraz art. 17 ust. 1 pkt 11, art. 50 ust. 6, art. 96 ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.) Rada Miejska w Nowogardzie uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr LVI/382/2018 Rady Miejskiej w Nowogardzie z dnia 28 marca 2018 roku w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i ustalenia odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania § 5 ust. 2 otrzymuje brzmienie: „2. Koszt jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych ustala się w wysokości 40,00 zł.”.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2018 roku. i podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego.

Przewodniczący Rady

Piotr Słomski

Nazwa organu
Adres:

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr/405/2018
Rady Miejskiej w Nowogardzie
z dnia 30 maja 2018 r

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA OSOBOM ZAMIESZKUJĄCYM NA TERENIE GMINY NOWOGARD

Część I

1. Dane osoby ubiegającej się:

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL ^{*)}		Data urodzenia	
Stan cywilny		Obywatelstwo	
Miejsce zamieszkania			Telefon
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

2. Dane drugiego rodzica dziecka:

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL ^{*)}		Data urodzenia	
Stan cywilny		Obywatelstwo	
Miejsce zamieszkania			Telefon
Miejscowość		Kod pocztowy	
ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

^{*)} W przypadku, gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców należy podać serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

3. Wnoszę o przyznanie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka na następujące dzieci:

Lp.	Imię i nazwisko	Numer PESEL	Data urodzenia
1			
2			
3			
4			

Przyznane świadczenie proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

 |_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

Nazwa banku

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) 3)
2) 4)

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis wnioskodawcy

Pouczenie

- Z tytułu urodzenia się żywego dziecka osobom zamieszkałym na terenie gminy Nowogard przyznaje się jednorazowe świadczenie w wysokości 600.00 zł (słownie: sześćset złotych).
- Świadczenie przysługuje matce, ojcu lub opiekunowi prawnemu zamieszkałym na terenie gminy Nowogard.
- Świadczenie przysługuje jeżeli co najmniej jedno z rodziców dziecka lub opiekun prawny stale zamieszkiwali na terenie gminy Nowogard, przez okres co najmniej 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku i w dniu złożenia wniosku zamieszkują wraz z dzieckiem w gminie Nowogard.
- Świadczenie przysługuje na dzieci urodzone od dnia 1 stycznia 2018 r.
- Organem właściwym do wydawania decyzji w sprawie jednorazowego świadczenia jest Burmistrz Nowogardu.
- Wniosek o świadczenie należy składać w Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowogardzie po urodzeniu się dziecka.
- Wniosek o świadczenie wraz z wymaganymi dokumentami składa się na formularzu, którego wzór określa załącznik nr 1 do uchwały nr LVIII/.../ Rady Miejskiej w Nowogardzie z dnia 25 kwietnia 2018r.
- Do wniosku należy dołączyć stosownie oświadczenia których wzór określają załączniki do

wniosku.

9. Wniosek o świadczenie należy składać nie później niż przed upływem 3 miesięcy od urodzenia się dziecka.
10. Świadczenie nie przysługuje, jeżeli:
 - a) jedno z rodziców lub opiekun prawny uzyskali lub ubiegają się w innej gminie o świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, przyznawane na podstawie uchwały wydanej w oparciu o art. 22a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
 - b) wniosek został złożony po upływie terminu określonego w pkt. 9 lub nie spełnia wymogów określonych uchwałą.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym pouczeniem.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 2
do Wniosku o ustalenie prawa do
jednorazowego świadczenia
z tytułu urodzenia się dziecka
osobom zamieszkującym na
terenie gminy Nowogard

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania osoby składającej oświadczenie

.....
.....

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że w dniu złożenia wniosku o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka osobom zamieszkałym na terenie gminy Nowogard zamieszkuję wraz z dzieckiem/dziećmi:

.....
(imię i nazwisko dziecka/dzieci)

na terenie gminy Nowogard.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik Nr 3
do Wniosku o ustalenie prawa do
jednorazowego świadczenia
z tytułu urodzenia się dziecka
osobom zamieszkującym na
terenie gminy Nowogard

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania osoby składającej oświadczenie

.....
.....
.....

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że stale zamieszkiwałam/zamieszkiwałem na terenie gminy Nowogard przez okres co najmniej **12 miesięcy** przed dniem złożenia wniosku o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka osobom zamieszkałym na terenie gminy Nowogard.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik Nr 4
do Wniosku o ustalenie prawa do
jednorazowego świadczenia
z tytułu urodzenia się dziecka
osobom zamieszkującym na
terenie gminy Nowogard

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania osoby składającej oświadczenie

.....
.....
.....

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że nie ubiegałam/ubiegałem się i nie pobrałam/pobrałem w innej gminie świadczenia z tytułu urodzenia dziecka :

(imię i nazwisko dziecka)

przyznanej na podstawie uchwały wydanej w oparciu o art. 22 a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1952 z późn. zm.).

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)