

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA Z  
TYTUŁU URODZENIA DZIECKA DLA POSIADACZY WOJEWÓDZKIEJ KARTY  
RODZIN WIELODZIETNYCH Z TERENU GMINY PABIANICE**

1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka.

Imię	Nazwisko	
Numer PESEL	Data urodzenia	
Telefon		
Miejscowość	Kod pocztowy	
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania

2. Wnoszę o ustalenie prawa do jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka dla posiadaczy Wojewódzkiej Karty Rodzin Wielodzietnych z terenu Gminy Pabianice na następujące dzieci:

Lp.	Imię i nazwisko	Numer PESEL <sup>*)</sup>	Data urodzenia
1			
2			
3			

<sup>\*)</sup> W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer aktu urodzenia

