

POLA JASNE WYPEŁNIĆ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM  
KOLOREM

## WNIOSEK O PRYZNANIE DOPLATY DO OPŁATY ZA GOSPODAROWANIE ODPADAMI KOMUNALNYMI

-----  
Dzień – Miesiąc – Rok

Składający: **Formularz przeznaczony dla rodzin posiadających troje i więcej dzieci**

Miejsce składania: Wójt Gminy Łagów  
ul. Spacerowa 7, 66-220 Łagów

### A. OBOWIĄZEK ZŁOŻENIA WNIOSKU

Okoliczności powodujące obowiązek złożenia wniosku (zaznaczyć właściwą pozycję)

- pierwszy wniosek                       zmiana danych zawartych w poprzednim wniosku  
( data nastąpienia zmiany .....-.....-.....)

### B. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

Imię i Nazwisko:

PESEL:

**C. ADRES ZAMIESZKANIA**

Kraj:	Województwo:	Powiat:	
Gmina:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:	

**D. ADRES DO KORESPONDENCJI** *(jeśli jest inny, niż adres zamieszkania)***E. DANE NIERUCHOMOŚCI NA KTÓREJ POWSTAJĄ ODPADY KOMUNALNE**

Gmina:	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:	

**F. WYKAZ DZIECI FAKTYCZNIE ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY ŁAGÓW NA KTÓRE POBIERANY JEST ZASIŁEK RODZINNY**

Lp.	Imię i Nazwisko	Data urodzenia	Okres pobierania zasiłku rodzinnego	Potwierdzenie przez <b>Ośrodek Pomocy Społecznej w Łagowie</b> pobierania zasiłku rodzinnego
1.				

2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

#### G. DATA I PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

Miejscowość/ data	Czytelny podpis
-------------------	-----------------

#### H. ADNOTACJE URZĘDU

Uwagi organu:

#### Pouczenie :

1. Dopłata przysługuje na trzecie i kolejne dziecko faktycznie zamieszkujące daną nieruchomość z terenu Gminy Łągów na które pobierany jest zasiłek rodzinny.
2. Warunkiem otrzymania dopłaty jest prowadzenie selektywnej zbiórki odpadów komunalnych.
3. Dopłata przysługuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono wniosek.