



Karta Mieszkańca Gminy Barcin

Wniosek: (zaznacz właściwe)

o wydanie
Karty Mieszkańca Gminy Barcin

o wydanie duplikatu
Karty Mieszkańca Gminy Barcin

PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane wnioskodawcy:

Imię:

Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Nr telefonu:

E-mail (niewymagane):

Oświadczam, że jestem: (należy wybrać jedną opcję)

- osobą, która jest zameldowana na pobyt stały w Gminie Barcin i rozlicza podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Zninie ze wskazaniem Gminy Barcin jako miejsca swojego zamieszkania;
- osobą, która zamieszkuje na terenie Gminy Barcin i rozlicza podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Zninie ze wskazaniem Gminy Barcin jako miejsca swojego zamieszkania;
- rolnikiem, utrzymującym się wyłącznie z rolnictwa - do wniosku dołączono Załącznik nr 1 do wniosku o wydanie Karty;
- osobą, która otrzymuje zasiłek stały z Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Barcinie;
- osobą bezrobotną, mieszkającą na terenie Gminy Barcin;
- synem/córką osoby uprawnionej do korzystania z Karty Mieszkańca i uczę się/studiuję, nie mam ukończonego 26. roku życia oraz mieszkam na terenie Gminy Barcin;
- emerytem, mieszkającym na terenie Gminy Barcin

Wnoszę również o wydanie Karty Mieszkańca Gminy Barcin dla niżej wymienionych członków rodziny (dzieci), zgodnie z zapisami regulaminu: „Do otrzymania Karty uprawniony jest Wnioskodawca, osoba pełnoletnia, która spełnia przynajmniej jeden z poniższych warunków: 1) jest członkiem rodziny Wnioskodawcy tj. osoby wymienionej w punkcie 1. pkt 1) – pkt 5):

PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane członków rodziny:

Imię i Nazwisko oraz stopień pokrewieństwa (syn lub córka) np. Anna Kowalska córka Jana Kowalskiego:

1.
2.
3.
4.
5.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe oraz wszelkie informacje są pełne i prawdziwe oraz:

- Oświadczam, że mieszkam na terenie miasta i gminy Barcin;
- Oświadczam, że jestem pełnoprawnym opiekunem osoby, której dane są zawarte w powyższym formularzu (dotyczy wydania Karty dla członków rodziny);
- Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się i akceptuję Regulamin Programu pn. Karta Mieszkańca Gminy Barcin;
- Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Klauzulą Informacyjną;
- Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.



| | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę | <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody | ... na otrzymywanie pocztą elektroniczną informacji o Programie pn. Karta Mieszkańca Gminy Barcin i Partnerach udzielających ulg posiadaczom Karty. |
| <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę | <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody | ... na otrzymywanie na telefon GSM informacji o sprawach związanych z Programem pn. Karta Mieszkańca Gminy Barcin. |
| <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę | <input type="checkbox"/> Nie wyrażam zgody | ... na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb niezbędnych dla uczestnictwa w Programie pn. Karty Mieszkańca Gminy Barcin oraz w celach informacyjnych Urzędu Miejskiego w Barcinie. |

Data złożenia wniosku

Czytelny podpis Wnioskodawcy

Do odbioru Karty Mieszkańca Gminy Barcin upoważniam:

Imię: Nazwisko:

Barcin, dnia

Czytelny podpis Wnioskodawcy

Oświadczenie odbioru:

Kwituję odbiór Karty Mieszkańca

Data odbioru Karty

Czytelny podpis Wnioskodawcy

ADNOTACJE URZĘDOWE (WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU)

Wraz z wnioskiem przedstawiono do wglądu:

- dowód osobisty (lub inny dokument tożsamości);
- w przypadku osoby bezrobotnej – zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w Żninie o statusie osoby bezrobotnej;
- kopię pierwszej strony zeznania PIT za rok poprzedni;
- w przypadku osoby otrzymującej zasiłek stały z Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Barcinie – decyzję o przyznaniu zasiłku stałym wydaną przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Barcinie;
- w przypadku osób niepełnosprawnych - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
- w przypadku rodziny osoby uprawnionej - zaświadczenie studenta o kontynuowaniu nauki/legitymacja studencka lub inny dokument potwierdzający kontynuowanie nauki

Barcin, dnia

Data

Pieczęć i podpis pracownika urzędu

