

WNIOSKODAWCA WYPEŁNIA TYLKO BIAŁE POLA

nr wniosku KW

UZUPEŁNIENIE WNIOSKU O:

nr rodziny

☐ Kartę Warszawianki/Kartę Warszawiaka/Kartę młodej Warszawianki/Kartę młodego Warszawiaka ¹⁾:

☐ dla dzieci przebywających w placówkach wychowawczych/rodzinach zastępczych

☐ dla rodziny z 4 i więcej dzieci

☐ wydanie uprawnień do bezpłatnych przejazdów dla dzieci z rodzin z 4 i więcej dzieci



DANE 5. DZIECKA

E

imię i nazwisko:

☐ Zamieszkuje
w Warszawie

☐ Duplikat

PESEL ⁴⁾

Numer Karty

DANE 6. DZIECKA

F

imię i nazwisko:

☐ Zamieszkuje
w Warszawie

☐ Duplikat

PESEL ⁴⁾

Numer Karty

DANE 7. DZIECKA

G

imię i nazwisko:

☐ Zamieszkuje
w Warszawie

☐ Duplikat

PESEL ⁴⁾

Numer Karty

DANE 8. DZIECKA

H

imię i nazwisko:

☐ Zamieszkuje
w Warszawie

☐ Duplikat

PESEL ⁴⁾

Numer Karty

Oświadczam, że¹⁾:

- ☐ Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne ze stanem faktycznym.
- ☐ Jestem świadoma/y odpowiedzialności prawnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia.
- ☐ Stanowimy rodzinę w rozumieniu art. 6 pkt 14 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. pozostajemy w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujemy/ę razem z dziećmi pod adresem wskazanym we wniosku oraz prowadzimy/ę wspólnie gospodarstwo domowe pod adresem:
- ☐ Jestem umocowana/y do złożenia wniosku o wydanie Karty Warszawianki/Karty Warszawiaka/Karty młodej Warszawianki/Karty młodego Warszawiaka lub/i odbioru uprawnień do bezpłatnych przejazdów dla dzieci z rodzinami z 4 i więcej dzieci w imieniu członków rodziny wielodzietnej wskazanych w niniejszym wniosku.
- ☐ Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zarządu Transportu Miejskiego w Warszawie o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
- ☐ Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zarządu Transportu Miejskiego w Warszawie o zmianach w statusie mojej rodziny powodujących utratę uprawnień dla dzieci.

Do odbioru uprawnień upoważniony jest każdy z wnioskodawców i każda osoba wymieniona we wniosku, która ukończyła 13 lat,

orazlegitymująca/y się.....
imię i nazwisko nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
(podpis 1. wnioskodawcy/pełnomocnika)

.....
(podpis 2. wnioskodawcy)

WYPEŁNIĆ PRZY
ODBIORZE

Potwierdzam odbiór
zgodnie z wnioskiem

data

podpis i pieczęćka pracownika wydającego uprawnienia

podpis odbierającego