

Nr wniosku KK:...../PD/2024

Data wpływu.....

**WNIOSKI NIEKOMPLETNE LUB WYPEŁNIONE NIECZYTELNIE  
NIE PODLEGAJĄ ROZPATRZENIU**

**WNIOSEK DOTYCZĄCY PROŚBY O POMOC DORAŻNĄ  
FINANSOWANĄ ZE ŚRODKÓW CARITAS ARCHIDIECEZJI LUBELSKIEJ**

1	Imię			
2	Nazwisko			
3	Adres zamieszkania	Kod pocztowy:	Gmina:	
		Ulica/Miejscowość	Nr domu:	Nr mieszkania:
		Telefon:	Parafia:	
4	Adres pobytu czasowego <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>			
5	Czy osoba/rodzina korzysta ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej?	Tak*	Nie*	
		*zaznaczyć odpowiednie		
6	Czy osoba/rodzina korzysta z pomocy innych osób lub instytucji w bieżącym roku? <i>(jeśli tak, wpisać jakich)</i>	Tak*	Nie*	
		*zaznaczyć odpowiednie		
		Podać z jakich:		
7	Przyczyny wystąpienia o udzielenie pomocy	1. Ubóstwo 2. Sieroctwo 3. Bezdomność 4. Niepełnosprawność 5. Bezrobocie 6. Długotrwała lub ciężka choroba 7. Zdarzenie losowe lub sytuacja kryzysowa		

<b>8 Informacje o członkach rodziny (zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym) oraz osoby wnioskującej</b>							
Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stan cywilny	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki (szkoła/przedszkole)	Źródło dochodu	
						Rodzaj*	wysokość

*\*wpisać rodzaj dochodu: wynagrodzenie za prace, renta, emerytura, zasiłek, stypendium itp.*



<b>13</b>	<b>Ocena sytuacji materialnej i moralnej osoby/rodziny – wypełnia Ks. Proboszcz</b>	<p>.....</p> <p>Data, pieczęć, podpis</p>
-----------	---	---

.....  
(miejscowość, data i podpis osoby składającej wniosek)

- Ja, niżej podpisany / podpisana wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Caritas Archidiecezji Lubelskiej, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....  
(podpis osoby składającej wniosek)

ADNOTACJA SŁUŻBOWA (wypełnia Caritas Archidiecezji Lubelskiej)
<p><b>Uchwała Zarządu CAL z dnia:..... nr:..... nr protokołu:.....</b></p> <p><b>Decyzja: udzielić/nie udzielić pomocy*</b></p> <p><b>Forma pomocy:.....</b>            .....            .....            .....</p> <p><b>Pomoc ze środków:.....</b></p> <p><b>Osoba odpowiedzialna:.....</b></p> <p><b>Odpowiedź wysłano do wnioskującego o pomoc w dniu:.....</b></p>

