

# Заява про призначення одноразової допомоги на дитину у разі призначення замісної опіки

Заяву заповніть друкованими літерами та позначте відповідні дані відповідно до цього зразка

## А. Відомості про дитину - довірену особу

Ім'я	Прізвище	Громадянство
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата народження	<input type="text"/>	Ідент.код <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## Б. Відомості про померлого батька/матір

Ім'я	Прізвище	Громадянство
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата народження	<input type="text"/>	Ідент.код <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

### Адреса постійного перебування в Словацькій Республіці

Вулиця	<input type="text"/>	номер	<input type="text"/>
Індекс	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Місто/село	<input type="text"/>

### Родинні відносини опікуна і довіреної дитини

- Бабуся/дідусь  
 Інший родич  
 Чужий

### Форма замісної опіки

- Замісна опіка  
 Догляд няні  
 Опікунство

## С. Спосіб виплати

На рахунок у банку в Словацькій Республіці	Номер рахунку	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Код банку	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	IBAN	<input type="text"/>		

Якщо рахунок не вказано, виплата сплачується/буде сплачена готівкою на адресу постійного проживання в Словацькій Республіці/тимчасового перебування в Словацькій Республіці\*.

\*зайве викреслити

**Г. Декларація заявника**

Я підтверджую, що вся інформація, наведена у заяві є правдивою і мені відомі правові наслідки у разі надання неправдивої інформації. Мені відомо, що я зобов'язаний повернути неправильно отриману суму одноразової допомоги на дитину після припинення замісного догляду.

**Інформація для заявника**

Управління праці, соціальних справ та сім'ї – ІН 30794536 – обробляє ваші персональні дані (включаючи персональні дані осіб, які оцінюються спільно) відповідно до Закону №. 627/2005 зб.з. про заміну аліментів, що входять до компетенції Міністерства внутрішніх справ і комунікацій Словацької Республіки, з поправками, а також надає вищезазначені персональні дані державним органам. У разі виникнення будь-яких неясностей, проблем, питань, пов'язаних із захистом персональних даних, ви можете звертатися за електронною адресою:

[ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk](mailto:ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk).

У  дата  Підпис одного з батьків \_\_\_\_\_

**Д. Правильність даних звірів з оригіналом**

Дата звірки   
Ім'я та прізвище  Підпис працівника \_\_\_\_\_

**Для порівняння даних, наведених у цій заяві, заявник подає**

- посвідчення особи (ідентифікаційна картка).

**З останнього рішення суду, яким суд постановив передати дитину для замісної опіки замість батьківської, заявник надає такі дані (це стосується лише випадку, якщо повторна допомога дитині не надавалася):**

**Код ECLI (вказано в рішенні суду):** ..... **АБО**

**Позначку справи судового рішення:** ....., **Дата винесення судового рішення:**.....

**Назва суду:** .....

**На підставі викладеного заявник копію судового рішення не подає.**