

Konin, dnia

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania

Seria i numer dowodu osobistego

Numer telefonu

Adres e-mail

**Wniosek
o wydanie Konińskiej Karty Rodziny 3+**

Wnoszę o wydanie Konińskiej Karty Rodziny 3+ uprawniającej do korzystania z ulg i zniżek określonych Uchwałą Nr 569 Rady Miasta Konina z dnia 24 kwietnia 2013 roku w sprawie przyjęcia Programu Konińska Karta Rodziny 3+.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z następujących osób:

1.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia wnioskodawcy)

2.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

3.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

4.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

5.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

6.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

7.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

8.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

Załączniki do wniosku:

- akt urodzenia dzieci do 18 roku życia, zaświadczenie, legitymacja (do wglądu) lub inny dokument potwierdzający kontynuowanie nauki przez dzieci powyżej 18 roku życia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojej osoby/rodziny w związku z uczestnictwem w Programie Konińska Karta Rodziny 3 +

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)