

<b>miejsowość</b>	
<b>data</b>	

<b>Nazwa samorządu</b>	
<b>Nazwa powiatu</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Imię i nazwisko osoby do kontaktu</b>	
<b>Tel. do osoby do kontaktu</b>	
<b>e-mail do osoby do kontaktu</b>	

**Regionalny Ośrodek  
Polityki Społecznej  
ul. Nowowiejskiego 11  
61-731 Poznań**

**W N I O S E K**

**o wydanie (duplikatu\*) Wielkopolskiej Karty Rodziny**

Wnoszę o wydanie ..... sztuk Wielkopolskiej Karty Rodziny uprawniającej niżej wymienione osoby do korzystania z ulg i uprawnień, określonych w Programie „Wielkopolska Karta Rodziny”:

1.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
2.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
3.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>

4.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
5.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
6.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
7.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
8.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
9.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>
10.	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>

Oświadczam, iż w zakresie związanym z realizacją Programu „Wielkopolska Karta Rodziny”, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, posiadam pisemne zgody osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).

*Pieczęć Samorządu*

.....  
 Podpis osoby  
 reprezentującej Samorząd

Wnoszę o następującą formę odbioru Kart: (właściwe zaznaczyć **X**)

listownie na adres wskazany w niniejszym wniosku

osobiście w siedzibie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu,

\* niepotrzebne skreślić