

....., dnia.....

.....  
(imię i nazwisko rodziny zastępczej lub prowadzącego RDD)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon)

**Dyrektor  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Żyrardowie  
ul. 1 Maja 60  
96-300 Żyrardów**

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia do ZUS**

Proszę o wydanie zaświadczenia, niezbędnego do uzyskania z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych świadczenia:

dodatek wychowawczy (800+)

z programu Dobry Start (300+),

że małoletni/a:

1. ....  
(imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL)

2. ....  
(imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL)

3. ....  
(imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL)

4. ....  
(imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL)

5. ....  
(imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL)

przebywa/ją\* w mojej/naszej/naszym\* rodzinie zastępczej/rodzinnym domu dziecka\*.

.....  
(data, podpis rodziny zastępczej/prowadzącego rodzinny dom dziecka)

\*niepotrzebne skreślić