Załącznik nr 8 do Zarządzenia

Mogilno, dnia .....

.....

Imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

.....

nr telefonu

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Mogilnie

Wniosek o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub w domu jednorodzinnym

Wnioskuję/my o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub w domu jednorodzinnym*

W związku z powyższym oświadczam/y, że:

1. Spełniam/y warunek o zameldowaniu na pobyt stały lub na pobyt czasowy, którego termin nie jest krótszy niż 3 lata w chwili składania wniosku w lokalu mieszkalnym w budynku wielorodzinnym lub w domu jednorodzinnym.
2. Dopełnione zostały formalności wynikające z ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, jeżeli obowiązek taki wynika z przepisów prawa/planowany remont nie nakładał takiego obowiązku.
3. Spełniam/y warunek o konieczności złożenia do dnia 30 września roku poprzedniego zawiadomienia o planowanym remoncie.
4. Data umieszczenia pierwszego dziecka w naszej rodzinie zastępczej .....
5. Data przyznania poprzedniego świadczenia .....
6. Uzasadnienie wniosku (proszę krótko opisać konieczność przeprowadzenia planowanych prac)

.....

.....

.....

.....

.....

Kosztorys remontu:

1. Opis planowanych prac remontowych

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Termin realizacji remontu:

rozpoczęcie prac od dnia: .....zakończenie prac do dnia.....

3. Zestawienie materiałów i robót:

Lp.	Nazwa elementu/rodzaju robót	ilość/sztuka	Cena jednostkowa brutto	Łączna cena
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Wnioskowana kwota .....

.....

podpis Wnioskodawcy/Wnioskodawców

Kwota po ocenie wniosku przez specjalistę .....

.....

podpis Specjalisty

Protokół z wizji lokalnej z dnia (jeśli dotyczy) ……..

Dnia …….. pracownicy PCPR w Mogilnie w osobach:

1……..

2……..

odbyli wizję lokalną w miejscu zamieszkania rodziny zastępczej Państwa:

……...

w obecności: ……

w związku ze złożonym przez W/w wnioskiem o przyznanie na pokrycie kosztów związanych z przeprowadzeniem niezbędnego remontu lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub w domu jednorodzinnym*

Na miejscu ustalono co następuje:

……

……

……

……

……

Podpisy osób obecnych podczas wizji lokalnej:

1. ……..
2. ……..
3. ……..
4. ……..

Opinia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej:……

……

……

……..

podpis Koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej

Zatwierdzam/ nie zatwierdzam na kwotę: ……

……..

podpis Dyrektora PCPR w Mogilnie

Załącznik nr 9 do Zarządzenia

Mogilno, dnia .....

.....

Imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

.....

nr telefonu

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

w Mogilnie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam/y, że został zakończony niezbędny remont lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub w domu jednorodzinnym.

Oświadczam/y, że ponieśliśmy następujące koszty:

Lp.	Nazwa elementu/rodzaju robót	ilość/ sztuka	Cena jednostkowa brutto	Łączna cena	Nr rachunku/faktury
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Oświadczamy/y, że poniesione koszty są zgodne z załączonym do wniosku kosztorysem.

Oświadczam/y, ze zaplanowane prace zostały wykonane.

.....

podpis Wnioskodawcy/Wnioskodawców