

**Projekt**

z dnia 22 grudnia 2020 r.

Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....  
RADY GMINY ŻARNOWIEC**

z dnia 29 grudnia 2020 r.

**w sprawie przyznania osobom zamieszkałym na terenie Gminy Żarnowiec jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka „Żarnowieckie becikowe”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 16, art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 713 ze zm.) oraz art. 22 a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2020 , poz. 111) Rada Gminy Żarnowiec uchwała, co następuje:

**§ 1.** 1. Z tytułu urodzenia, w okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r., żywego dziecka przyznaje się jednorazową zapomogę „Żarnowieckie becikowe” w wysokości 1.000, 00 zł. na jedno dziecko.

2. Zapomoga, o której mowa w ust. 1, przysługuje również w przypadku urodzenia dziecka po dniu 1 stycznia 2021 r. a przed wejściem w życie niniejszej uchwały.

**§ 2.** Jednorazowa zapomoga wypłacana jest matce dziecka. W przypadku jej śmierci przy porodzie - wypłata dokonywana jest do rąk ojca dziecka lub faktycznego opiekuna.

**§ 3.** 1. Warunkiem przyznania zapomogi, o której mowa w § 1, jest:

- 1) nieprzerwane zamieszkiwanie, przez osobę ubiegającą się o zasiłek, na terenie Gminy Żarnowiec przez okres co najmniej 6 miesięcy przed dniem porodu i zamieszkiwanie w Gminie Żarnowiec nadal.
- 2) pozostawanie przez matkę dziecka pod opieką medyczną co najmniej od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu.
  2. Jednorazowa zapomoga przysługuje niezależnie od wysokości dochodów w rodzinie osoby uprawnionej.
  3. Zapomoga nie przysługuje w razie umieszczenia dziecka w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie.

**§ 4.** Jednorazowa zapomoga wypłaca jest ze środków własnych Gminy Żarnowiec.

**§ 5.** 1. Wniosek o przyznanie jednorazowej zapomogi składany jest na formularzu, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

2. Wnioski składane są w Ośrodku Pomocy Społecznej;

1) w terminie do 6 miesięcy od dnia urodzenia dziecka,

3. Wniosek złożony po terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

4. Załącznikami do wniosku są:

- 1) oświadczenie osoby ubiegającej się o zapomogę, o zamieszkiwaniu wraz z dzieckiem na terenie Gminy Żarnowiec,
- 2) zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza lub położną, potwierdzające pozostawanie matki pod opieką medyczną co najmniej od 10 tygodnia ciąży do dnia porodu,
- 3) oświadczenie, że osoba ubiegająca się o zapomogę nie ubiega się lub nie została jej przyznana jednorazowa zapomoga tego typu w innej gminie,

**§ 6.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Żarnowiec.

§ 7. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia, z zastrzeżeniem § 1 ust.2.

Przewodniczący Rady Gminy

**mgr**  
**inż. Eugeniusz Kapuśniak**

«»Załącznik Nr 1 do uchwały Nr .....

Rady Gminy Żarnowiec

z dnia 29 grudnia 2020 r.

Nazwa podmiot realizującego świadczenie:
Adres:

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA  
Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA  
„ŻARNOWIECKIE BECIKOWE”**

**Dane osoby ubiegającej się o świadczenie:**

1. Imię	2. Nazwisko
3. PESEL	4. Stan cywilny
5. Nr i seria dowodu osobistego	6. Obywatelstwo
7. Adres zamieszkania	8. Nr telefonu

Ja, niżej podpisany(a) zwracam się z wnioskiem o wypłatę jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka „Żarnowieckie becikowe” na rzecz dziecka:

..... ur. dnia ..... PESEL  
.....

*(imię i nazwisko dziecka)*

*(data urodzenia)*

*(nr PESEL)*

Oświadczam, że:

- mieszkam na terenie Gminy Żarnowiec nieprzerwanie od dnia .....
- nie zostało pobrane w innej gminie świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka na ww. dziecko, finansowane ze środków gminy.

.....

*(data i podpis osoby ubiegającej się)*

Proszę o przekazanie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka na konto bankowe nr:

-----

.....

*(imię i nazwisko właściciela rachunku)*

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) odpis skrócony aktu urodzenia
- 2) inne .....

.....

*(data i podpis osoby ubiegającej się)*

**POUCZENIE**

Osobom zamieszkałym na terenie Gminy Żarnowiec przyznaje się jednorazowe świadczenie w wysokości 1000 zł z tytułu urodzenia się ich dziecka zwane „Żarnowieckie becikowe”. Zasady udzielania świadczenia określa uchwała Nr /2020 Rady Gminy Żarnowiec z dnia grudnia 2020 roku

w sprawie zasad udzielania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka „Żarnowieckie becikowe”.

Zgodnie z art. 22 a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 111): Rada Gminy w drodze uchwały może przyznać zamieszkałym na terenie jej działania osobom jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia ich dziecka.

W przypadku podwójnego pobrania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, stosownie do art. 30 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 111) osoba, która nienależnie pobrała świadczenia rodzinne jest obowiązana do ich zwrotu wraz z ustawowymi odsetkami. Nienależnie pobrane świadczenia podlegają egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka finansowanego ze środków gminy.

.....

*(data i podpis drugiego rodzica)*

«»Załącznik Nr 2 do uchwały Nr .....

Rady Gminy Żarnowiec

z dnia 29 grudnia 2020 r.

.....  
Imię, nazwisko

.....

Adres

**OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKIWANIU RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO  
WRAZ Z DZIECKIEM NA TERENIE GMINY ŻARNOWIEC**

Oświadczam, że zamieszkiwałem/am w sposób nieprzerwany przed urodzeniem się dziecka w Gminie Żarnowiec przez okres co najmniej sześciu miesięcy przed dniem porodu i nadal zamieszkuję na terenie Gminy Żarnowiec wraz z moim dzieckiem ..... na które

(imię i nazwisko dziecka)

ubiegam się o przyznanie jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka „ Żarnowieckie becikowe”.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

( data, podpis wnioskodawcy)

«»Załącznik Nr 3 do uchwały Nr .....  
Rady Gminy Żarnowiec  
z dnia 29 grudnia 2020 r..

.....

Imię i nazwisko

.....

Adres

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że na dziecko ..... nie ubiegałem/am się  
i nie

(imię i nazwisko dziecka)

została mi przyznana jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka tego typu w innej gminie.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

( data i podpis wnioskodawcy)

«»Załącznik Nr 4 do uchwały Nr .....  
Rady Gminy Żarnowiec  
z dnia 29 grudnia 2020 r.

.....  
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej (miejscowość i data)  
praktyki lekarskiej/praktyki położnej)

**ZAŚWIADCZENIE**

**lekarskie/wystawione przez lekarza/położną  
potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż  
od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do jednorazowej zapomogi z tytułu  
urodzenia się dziecka „Żarnowieckie becikowe”**

Pani.....

( imię i nazwisko)

Numer PESEL, nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....  
zamieszkała.....

( adres zamieszkania)

pozostawała pod opieką medyczną od.....tygodnia ciąży do porodu.

Terminy udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) pierwszy trymestr ciąży .....
- 2) drugi trymestr ciąży.....
- 3) trzeci trymestr ciąży.....

.....  
( pieczęć i podpis lekarza/położnej)