

Zarządzenie Nr²⁵/2019
Burmistrza Miasta Sanoka
z dnia ⁰⁷.... lutego 2019r.

**w sprawie zasad potwierdzania sprawowania opieki faktycznej nad osobą uprawnioną
do renty socjalnej**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. *o samorządzie gminnym* (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.), w związku z art. 12b ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. *o rencie socjalnej* (j.t. Dz. U. z 2018r. poz. 1340 z późn. zm.)

zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Potwierdzenie sprawowania opieki faktycznej nad osobą uprawnioną do renty socjalnej, o której mowa w art. 12b ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. *o rencie socjalnej*, następuje na wniosek osoby sprawującej opiekę, według wzoru określonego w załączniku Nr 1 do zarządzenia.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, składa się w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miasta w Sanoku wraz z oświadczeniem wnioskodawcy o sprawowaniu opieki faktycznej nad osobą uprawnioną do renty socjalnej.

§ 2

Wniosek, o którym mowa w § 1, podlega weryfikacji w postępowaniu wyjaśniającym prowadzonym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sanoku. Burmistrz Miasta Sanoka potwierdza sprawowanie opieki faktycznej nad osobą uprawnioną do renty socjalnej wskazaną we wniosku, jeżeli z ustaleń dokonanych w wyniku postępowania wyjaśniającego, okoliczność sprawowania opieki jest bezsporna.

Wzór informacji o wyniku postępowania wyjaśniającego stanowi załącznik Nr 2 do zarządzenia.

§ 3

Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Spraw Społecznych i Obywatelskich Urzędu Miasta w Sanoku.

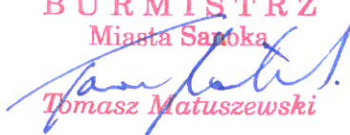
§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

RADCA PRAWNY


Alicja Filip

BURMISTRZ
Miasta Sanoka


Tomasz Matuszewski

 1.02.2019

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 25/2019
Burmistrza Miasta Sanoka
z dnia 07-02-2019

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

Sanok, dnia

.....
(PESEL)

.....
(miejsce zamieszkania)

Burmistrz Miasta Sanoka

Wniosek

o potwierdzenie sprawowania opieki faktycznej nad osobą uprawnioną do renty socjalnej

Proszę o potwierdzenie sprawowanej przeze mnie opieki nad osobą uprawnioną do renty socjalnej, której nie może samodzielnie odebrać:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 25/2019
Burmistrza Miasta Sanoka
z dnia 07-02-2019

(pieczęć)

Informacja Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sanoku

Na podstawie przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego stwierdzam, co następuje:

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It features ten sets of horizontal dotted lines spaced evenly down the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no other markings or text present.

Sanok,
(data)

(pieczęć i podpis)

* niewłaściwe skreślić