

B. Kolejne dziecko/dzieci (poniższa lista nie obejmuje pierwszego dziecka).

1.	Imię	Nazwisko	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Nr PESEL*)	Stan cywilny	Obywatelstwo
			Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
2.	Imię	Nazwisko	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Nr PESEL*)	Stan cywilny	Obywatelstwo
			Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
3.	Imię	Nazwisko	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Nr PESEL*)	Stan cywilny	Obywatelstwo
			Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
4.	Imię	Nazwisko	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Nr PESEL*)	Stan cywilny	Obywatelstwo
			Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
5.	Imię	Nazwisko	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	Nr PESEL*)	Stan cywilny	Obywatelstwo
			Data urodzenia (dd-mm-rrrr)

*) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość.

4. Dane członków rodziny

Rodzina oznacza odpowiednio: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka (opiekun faktyczny dziecka to osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka) oraz zamieszkujące wspólnie z tymi osobami, pozostające na ich utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dzieci, które ukończyły 25. rok życia, legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekuna (Dz. U. z 2016 r. poz. 162). Do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własną dziecko.

W przypadku gdy dziecko, zgodnie z orzeczeniem sądu, jest pod opieką nadprzemianą obydwojga rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub żyjących w rozłączeniu, dziecko zalicza się jednocześnie do członków rodzin obydwojga rodziców. Osoba samotnie wychowująca dziecko (oznacza to pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba że wychowują wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem) nie wpisuje do składu rodziny drugiego dziecka.

W skład mojej rodziny zgodnie z ww. definicją wchodzi zgodnie z ww. definicją należy wpisać wszystkich członków rodziny osoby ubiegającej się o świadczenie wychowawcze, w tym dzieci wskazane w tabeli A i B);

1.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
2.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
3.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
4.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
5.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
6.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)
7.	(imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL*)	urząd skarbowy**)

*) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość.

***) Wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko

5. Oświadczam, że orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub znacznym stopniu niepełnosprawności legitymuję się następujące dziecko wchodzące w skład rodziny (wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko jeżeli członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się ww. orzeczeniem);

1.	(imię i nazwisko dziecka)
2.	(imię i nazwisko dziecka)

6. Organ do którego opłacane są składki na ubezpieczenie zdrowotne, o których mowa w art. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.) (wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko):

<input type="checkbox"/> Zakład Ubezpieczeń Społecznych	<input type="checkbox"/> Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne	<input type="checkbox"/> Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
<input type="checkbox"/> Biuro Emerytalne Służby Więziennej	
<input type="checkbox"/> Jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości	(nazwa i adres właściwej jednostki)
<input type="checkbox"/> Inne	(nazwa i adres właściwej jednostki)