

.....  
(pieczęć podmiotu)

.....  
(miejscowość i data)

**BURMISTRZ  
MIASTA MILANÓWKA**

**INFORMACJA MIESIĘCZNA O LICZBIE DZIECI OBJĘTYCH OPIEKĄ**

1.	Proszę o przekazanie transzy dotacji za miesiąc ..... roku.....	
2.	Na dzień 01/...../ 20..... r. w żłobku* / klubie dziecięcym*/ u dziennego opiekuna* zapisanych jest ogółem .....dzieci.	
3.	Liczba dzieci objętych opieką:	
1)	zamieszkałe na terenie Gminy Milanówek, którego przynajmniej jeden z rodziców/ prawnych opiekunów rozlicza podatek dochodowy w Urzędzie Skarbowym w Grodzisku Mazowieckim ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Milanówka	
2)	zamieszkałe na terenie Gminy Milanówek, którego rodzice/prawni opiekunowie nie rozliczają podatku dochodowego w Urzędzie Skarbowym w Grodzisku Mazowieckim ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Milanówka	
4.	Dane podmiotu prowadzącego żłobek/ klub dziecięcy/zatrudniającego dziennego opiekuna	
5.	Telefon i e-mail do osoby wyznaczonej przez podmiot prowadzący żłobek / klub dziecięcy lub zatrudniający dziennego opiekuna:	
6.	OŚWIADCZENIE	Oświadczam że wszystkie podane w niniejszej informacji dane są zgodne ze stanem faktycznym.
	Podpis osoby prowadzącej żłobek*/ klub dziecięcy*/ zatrudniającej dziennego opiekuna*	

\*Niepotrzebne skreślić