

URZĄD DS. USŁUG DLA DZIECI I RODZIN
STANU NOWY JORK**UMOWA DOTYCZĄCA DOTACJI ADOPCYJNEJ I JEDNORAZOWYCH KOSZTÓW ADOPCJI****Zmiana techniczna**

Niniejszy dokument stanowi zmianę ostatecznej Dotacji adopcyjnej i Umowy o jednorazowych kosztach adopcji (której kopia stanowi załącznik) zawartej pomiędzy:

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| Rodzicem adopcyjnym/opiekunem prawnym lub kuratorem/przedstawicielem otrzymującym świadczenia w imieniu osoby trzeciej | _____ | (IMIĘ I NAZWISKO) |
| Rodzicem adopcyjnym/opiekunem prawnym lub kuratorem/przedstawicielem otrzymującym świadczenia w imieniu osoby trzeciej | _____ | (IMIĘ I NAZWISKO) |
| oraz _____ | Okręgowym ośrodkiem pomocy społecznej lub upoważnioną agencją wolontariacką | |
| na adopcję _____ | IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA | |
| _____ / ____ / ____ | włączony | _____ / ____ / ____ |
| DATA URODZENIA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) | | DATA SFINALIZOWANIA ADOPCJI |

Rodzic(-e) adopcyjny (-i)/opiekun(-owie) prawny(-i) lub kurator(-rzy) lub przedstawiciel(-e) otrzymujący świadczenia w imieniu osoby trzeciej oraz okręgowy ośrodek pomocy społecznej lub Urząd ds. Usług dla dzieci i Rodzin (Office of Children and Family Services, OCFS) Stanu Nowy York niniejszym zgadzają się na zmianę następującej(-ych) sekcji:

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> DODANIE RODZICA ADOPCYJNEGO | <input type="checkbox"/> ZMIANA NAZWISKA |
| CZĘŚĆ I Dotacji adopcyjnej i Umowy o jednorazowych kosztach adopcji zostaje zmieniona w celu dodania rodzica adopcyjnego lub zmiany nazwiska rodzica adopcyjnego/opiekuna prawnego lub kuratora/przedstawiciela otrzymujących świadczenia w imieniu osoby trzeciej jak poniżej: | |
| Rodzice adopcyjni/opiekun prawny lub kurator/przedstawiciel otrzymujący świadczenia w imieniu osoby trzeciej IMIĘ I NAZWISKA: _____ | |
| ADRES: _____ | |
| MIASTO: _____ | STAN: _____ |
| KOD POCZTOWY: _____ | |

Podpis rodzica(-ów) adopcyjnego(-ych)/przedstawiciela otrzymującego świadczenia w imieniu osoby trzeciej

| | |
|---|--------------------------|
| _____ | _____ / ____ / ____ |
| PODPIS RODZICA ADOPCYJNEGO/OPIEKUNA PRAWNEGO LUB KURATORA/PRZEDSTAWICIELA OTRZYMUJĄCEGO ŚWIADCZENIA W IMIENIU OSOBY TRZECIEJ | DATA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) |
| _____ | _____ / ____ / ____ |
| PODPIS RODZICA ADOPCYJNEGO/OPIEKUNA PRAWNEGO LUB KURATORA/PRZEDSTAWICIELA OTRZYMUJĄCEGO ŚWIADCZENIA W IMIENIU OSOBY TRZECIEJ | DATA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) |

PODPIS OKRĘGOWEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZATWIERDZONO | <input type="checkbox"/> ODRZUCONO | / / |
| PODPIS FUNKCJONARIUSZA OKRĘGOWEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ | | DATA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) |

PODPIS UPOWAŻNIONEJ AGENCJI WOLONTARIACKIEJ

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZATWIERDZONO | <input type="checkbox"/> ODRZUCONO | / / |
| PODPIS URZĘDNIKA UPOWAŻNIONEJ AGENCJI WOLONTARIACKIEJ | | DATA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) |

PODPIS URZĘDU ADOPCYJNEGO STANU NOWY JORK (NEW YORK STATE ADOPTION SERVICES, NYSAS)

| | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZATWIERDZONO | <input type="checkbox"/> ODRZUCONO | / / |
| PODPIS URZĘDNIKA NYSAS | | DATA (MIESIĄC/DZIEŃ/ROK) |