**INFORMACJA DOT. DECYZJI UCHYLAJĄCYCH DECYZJE PRZYZNAJĄCE ŚWIADCZENIA RODZINNE I ŚWIADCZENIE WYCHOWAWCZE**

W odpowiedzi na pismo Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie znak:……………………… z dnia……………. w sprawie Pani/Pana ………………………. (*organ właściwy*) informuje, że zgodnie z art. 23a ust. 5 ustawy o świadczeniach rodzinnych/ art. 16 ust. 6 ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci **decyzja *(organ wydający decyzję przyznającą świadczenie)* ……………………. Nr ……………..…… z dnia …………….., przyznającą Pani/Panu ………………….……….. świadczenia rodzinne/świadczenie wychowawcze na dziecko/dzieci ……………………. *(w stosunku do którego/których mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego)* została uchylona decyzją *(organ wydający decyzję)* ………………….. Nr ………………….….… z dnia ………………..……………… w okresie/okresach,
w którym/których mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.**

**Jednocześnie informujemy, że decyzja uchylająca *(organ wydający decyzję)* ……………………… Nr ……………....… z dnia …………. jest ostateczna i prawomocna.**

W załączeniu przesyłamy *(jeśli nie zostały wcześniej przesłane do MUW)*:

* **wniosek** Pani/Pana ………………….………..o ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych na okres zasiłkowy …….……. /o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na okres świadczeniowy …………... wraz dokumentacją;
* **kartę zrealizowanych świadczeń rodzinnych/świadczenia wychowawczego** za okres/okresy, w którym/których mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego ze wskazaniem rodzaju świadczenia
i kwoty wypłaty z podziałem na poszczególne miesiące.

*podpis osoby upoważnionej*