

**UMOWA DOTYCZĄCA WŁADZY RODZICIELSKIEJ
ORAZ PLANU OPIEKI RODZICIELSKIEJ**

JD-FM-284P Rev. 9-21
C.G.S. § 46b-56

STAN CONNECTICUT
SĄD PIERWSZEJ INSTANCJI
www.jud.ct.gov



Instrukcje

Wypełnij wszystkie dotyczące Cię części niniejszego formularza.

Aby uzyskać informacje na temat udogodnień w ramach ADA, skontaktuj się z sekretariatem sądowym lub wejdź na stronę: www.jud.ct.gov/ADA.

Okręg sądowy	W (miejscowości)	Sygnatura akt
Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia powoda(-ódki)	Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia pozwanego(-j)	

Powód(ka) oraz pozwany(-a) zgadzają się, że:

Po zatwierdzeniu przez sąd, plan opieki rodzicielskiej będzie następujący: (Wybierz jedno)

- Tymczasowy:** Niniejsza umowa będzie obowiązywała do czasu całkowitego zakończenia sprawy lub do momentu, kiedy zostanie ona zmieniona przez wydany w późniejszym terminie nakaz sądowy.
LUB
- Ostateczny:** Wszystkie wypełnione części zostaną włączone do ostatecznego nakazu sądowego w niniejszej sprawie.
LUB
- Modyfikacja po wydaniu orzeczenia:** Niniejsza umowa wprowadza zmiany do wydanego wcześniej ostatecznego nakazu dot. władzy rodzicielskiej oraz/ lub prawa do odwiedzin.

Niniejszy plan opieki rodziciel. dot. następn. dziecka (dzieci), które urodziły się, lub zostały zaadoptow. przez, następujących rodziców:

Imię i nazwisko	Data urodzenia	Imię i nazwisko	Data urodzenia

A. Odpowiedzialność za podejmowanie decyzji: (Wybierz jedno)

- Wspólna władza rodzicielska:** Obydwoje rodzice będą równo dzielić się odpowiedzialnością za podejmowanie istotnych decyzji odnośnie dziecka (dzieci).
LUB
- Wyłączna władza rodzicielska:** (imię rodzica) _____ będzie miał(a) wyłączną władzę przy podejmowaniu istotnych decyzji odnośnie dziecka (dzieci).
LUB
- Inne:** _____

B. Fizyczna władza rodzicielska oraz czas rodzicielski:

1. Regularny grafik: (Wybierz jedno)

- Dziecko (dzieci) będzie(-ą) mieszkało(-y) z (imię i nazwisko rodzica) _____, z wyjątkiem następujących dni oraz godzin, kiedy to drugi rodzic będzie miał swój czas rodzicielski z dzieckiem (dziećmi).

LUB
- Czas rodzicielski z dzieckiem (dziećmi) będzie podzielony po równo, lub prawie po równo, pomiędzy rodzicami w następujący sposób:

LUB
- Inne:** _____

B. Fizyczna władza rodzicielska oraz czas rodzicielski: (ciąg dalszy)**2. Kontakt telefoniczny**

- Każdy rodzic może mieć kontakt telefoniczny, w granicach rozsądku, z dzieckiem (dziećmi) podczas normalnych godzin kiedy dziecko (dzieci) nie śpią, z wyjątkiem następujących:

3. Grafik świąteczny: (Wybierz jedno)

- Rodzice mogą dzielić się świętami, od czasu do czasu wedle porozumienia.

LUB

- Rodzice zgadzają się co do grafiku świątecznego poniżej. Kiedykolwiek grafik świąteczny odbiega od regularnego grafiku, rodzice będą stosować się do grafiku świątecznego. (Zaznacz pola, które dotyczą i uwzględnij lata świąt (parzyste lub nieparzyste) oraz godziny czasu rodzicielskiego. Odnośnie świąt co do których nie chcecie, czy nie macie potrzeby, zawarcia porozumienia, które stałoby się częścią nakazu sądowego, pozostawcie stosowne pola niezaznaczone. Skorzystajcie z wolnych pól na dole grafiku, do celu dodania jakichkolwiek innych świąt, co do których chcecie zawrzeć porozumienie).

Święto	Powód(ka)		Pozwany(-a)		Godziny	
					Od	Do
Sylwester	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Nowy Rok	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Wielkanoc	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input checked="" type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
4 lipca (4th of July)	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Halloween	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Dzień Weteranów (Veterans' Day)	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Święto Dziękczynienia	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Hanukkah	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Wigilia Bożego Narodzenia	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Boże Narodzenie	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Dzień Matki	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Dzień Ojca	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
Urodziny Lincolna	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		
	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.	<input type="checkbox"/> Parzyste	<input type="checkbox"/> Nieparz.		

- W dniach świąt, stanowych lub federalnych, które wypadają w poniedziałek, dziecko (dzieci) pozostaną w pieczy rodzica z którym będą przebywały w weekend poprzedzający owo święto, chyba że coś innego zostało ustalone w tabeli powyżej, lub jak następuje: _____

4. Grafik letni: (Wybierz jedno)

W czasie miesięcy letnich kiedy dziecko (dzieci) nie uczęszczają do szkoły:

- Rodzice będą kontynuowali stosowanie się do regularnego grafiku w części B.1. niniejszej umowy

LUB

- Rodzice zgadzają się co do następujących zmian odnośnie regularnego grafiku:

(z wyjątkiem okresu wakacji letnich z którymkolwiek z rodziców, tak jak zostało to uzgodnione w części B.5. niniejszej umowy)

B. Fizyczna władza rodzicielska oraz czas opieki rodzicielskiej: (ciąg dalszy)**5. Wakacje letnie: (Zaznacz wszystko co dotyczy)**

- Każdy z rodziców ma prawo do _____ tygodni(a) wakacji letnich z dzieckiem (dziećmi), i uściśli detale dotyczące wakacji letnich do (data) _____ każdego roku.
- Jeżeli rodzic jest upoważniony do co najmniej 2 tygodni wakacji z dzieckiem (dziećmi), owe tygodnie (wybierz jedno):
 mogą nie mogą być konsekwentne

6. Grafik transportu oraz przekazania dziecka (dzieci): (Zaznacz wszystko co dotyczy)

- Sprawy organizacyjne dot. transportu związanego z przekazaniem dziecka (dzieci) pomiędzy rodzicami w oparciu o zwyczajny grafik, będą następujące: _____

- Sprawy organizacyjne dot. transportu w związku z przekazaniem dziecka (dzieci) pomiędzy rodzicami w oparciu o grafik świąteczny, będą następujące: _____

- O ile oboje rodzice nie uzgodnią innego miejsca, przekazywanie dzieci będzie odbywać się w następującym miejscu: _____

- Inne: _____

7. Dojazd: (zaznacz wszystko co dotyczy)

- Rodzic podróżujący i pozostający na noc z dzieckiem (dziećmi) poza obszarem Connecticut poinformuje drugiego rodzica na temat planu podróży, włączając w informacje dotyczące transportu oraz adres(y) i numer(y) telefonu(-ów) pod którym(i) można będzie się skontaktować z podróżującym rodzicem i dzieckiem (dziećmi).
- Żaden z rodziców nie wyjedzie poza obszar Connecticut z dzieckiem (dziećmi) na okres dłuższy niż _____ konsekwentnych dni, bez uprzedniej pisemnej zgody drugiego rodzica, lub bez nakazu sądowego.

C. Ogólne odpowiedzialności rodzicielskie:

Rodzice zgadzają się na następujące warunki, chyba że istnieje inny nakaz sądowy:

- Każdy z rodziców będzie wspierać zdrowe, korzystne relacje z drugim rodzicem, i nie będzie poniżać, ani wyrażać się negatywnie na temat drugiego rodzica w jakikolwiek sposób, co spowodowałoby pogorszenie stosunków pomiędzy którymkolwiek z rodziców i dzieckiem (dziećmi).
- Żaden z rodziców nie będzie nadużywać alkoholu, ani spożywać nielegalnych narkotyków, kiedy dziecko (dzieci) znajduje(-ą) się pod jego opieką. Żaden z rodziców nie pozwoli dziecku (dzieciom) na przebywanie w obecności kogokolwiek kto nadużywa alkoholu, lub spożywa nielegalne narkotyki.
- Rodzic proszący o tymczasową zmianę w planie opieki rodzicielskiej, będzie postępował w dobrej wierze, i zapyta drugiego rodzica o zmianę tak szybko jak jest to tylko możliwe. Rodzice dostosują plany opieki rodzicielskiej sprawiedliwie, kiedy sytuacje rodzinne, choroby lub inne zobowiązania sprawiają, że tymczasowe zmiany będą uzasadnione.
- Każdy rodzic będzie odpowiedzialny za dopilnowanie, aby dziecko (dzieci) uczęszczało(-y) na regularnie zaplanowane zajęcia.

D. Dzielenie się informacjami oraz dostęp, m.in. dostęp drogą telefoniczną i elektroniczną:

Rodzice zgadzają się na następujące warunki, chyba że istnieje inny nakaz sądowy:

- Obydwoje rodzice mają równe prawa do sprawdzania oraz otrzymywania dokumentacji szkolnej dziecka (dzieci), i oboje rodziców zachęca się do komunikacji z personelem szkolnym na temat dobra i edukacji dziecka (dzieci). Oboje rodziców zachęca się do uczestniczenia w uroczystościach szkolnych dziecka (dzieci).

D. Dzielenie się informacjami oraz dostęp, m.in. dostęp drogą telefoniczną i elektroniczną: (ciąg dalszy)

- Obydwoje rodzice mają równe prawa do sprawdzania oraz otrzymywania dokumentacji rządowej, jak i organów ścigania, dotyczącej dziecka (dzieci).
- Obydwoje rodzice mają równe prawa do rozmowy z jakąkolwiek osobą, która zapewnia opiekę lub terapię/leczenie dziecku (dzieciom), oraz do wglądu do dokumentacji medycznej, dentystycznej lub psychologicznej dziecka (dzieci), chyba że istnieją jakiegokolwiek inne ustawowe ograniczenia.
- Każdy z rodziców ma stały obowiązek udostępniania adresu zamieszkania, korespondencyjnego lub kontaktowego oraz kontaktowego numeru telefonu drugiemu rodzicowi.
- Każdy z rodziców ma stały obowiązek informowania drugiego rodzica o wszystkich nagłych okolicznościach, lub istotnych zmianach, albo decyzjach mających wpływ na dziecko (dzieci), włączając w to potrzeby medyczne dziecka (dzieci), tak szybko jak jest to tylko możliwe.

E. Metody rozwiązywania sporów: (wybierz jedno)

- W przyszłości, jeżeli rodzice sprawują wspólną prawną wspólną władzę rodzicielską, i nie zgadzają się co do istotnych decyzji rodzicielskich, podejmą próbę wspólnego dojścia do porozumienia mając na względzie dobro dziecka (dzieci). Jeżeli rodzice nie będą w stanie dojść do porozumienia, wówczas zwrócą się o pomoc do następującej neutralnej strony trzeciej (imię i nazwisko) _____ . Jedynie w przypadku, gdy rodzice nie są w stanie dojść do porozumienia po zwróceniu się o pomoc do strony trzeciej, jeden z nich zwróci się do sądu o podjęcie decyzji w sprawie.

LUB

- Inne: _____

F. Zobowiązania finansowe (nakazy dot. alimentów na dziecko):

(Wybierz wszystko co dot., i załącz Arkusz Wytyczn. dot. Alimentów na Dziecko oraz Zaległych Płatn. Alimentac., form. CCSG-1).

Rodzice zgadzają się na to, aby następujące zobowiązania finansowe (nakazy dot. alimentów na dziecko) obowiązywały do:

- Momentu ukończenia przez dziecko (dzieci) 18 roku życia; lub
- Jeżeli którekolwiek z dzieci nie jest w związku małżeńskim, oraz uczęszcza do szkoły średniej w pełnym wymiarze godzin, do momentu kiedy owo dziecko nie ukończy 12. klasy lub 19 lat, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej; lub
- Do momentu kiedy owe zobowiąz. finansowe nie zostaną zmienione przez nakaz sądowy lub inną, zatwierdz. przez sąd umowę.

Rodzice rozumieją, że sumy, oraz procenty dot. poniższych zobowiązań finansowych, muszą być zgodne z Wytycznymi dot. Alimentów i Zaległych Płatności Alimentacyjnych na Dziecko (the Guidelines), chyba że ma zastosowanie jedno z kryteriów odstępstwa (akceptowalnych powodów nie zastosowania się do Wytycznych). (Niniejsze wytyczne są dostępne w Sekretariatach Sądowych, Centrach Usług Sądowych, oraz w witrynie internetowej Oddziału Sądowego pod adresem: <https://www.jud.ct.gov/Publications/ChildSupport/CSguidelines.pdf>).

1. Obecne alimenty na dziecko:

- (Wybierz jedno) powód(ka) pozwany(-a) będzie płacić bieżące alimenty na dziecko w wys. _____ USD.
 na tydzień na miesiąc drugiemu rodzicowi oraz/ lub Stanowi Connecticut. (Wybierz jedno)

Obecna suma alimentów na dziecko **jest zgodna** z sumą wymaganą przez wytyczne;

LUB

- Obecna suma alimentów na dziecko **nie jest zgodna** z sumą ustaloną w wytycznych, co zobowiązuje (wybierz jedno) powoda(-kę) pozwanego(-ą) do płacenia: _____ USD na tydzień na miesiąc.

Powód, dla którego ta suma **nie jest zgodna** z wytycznymi jest następujący: (Patrz wytyczne odnośnie akceptowalnych powodów uzasadniających odstępstwo od wytycznych).

Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia powoda(-ódki)	Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia pozwanego(-j)	Sygnatura akt
--	--	---------------

F. Zobowiązania finansowe (nakazy dot. alimentów na dziecko): *(Ciąg dalszy)*

2. Zaległe płatności:

- (Wybierz jedno)* powód(ka) pozwany(-a) zalega z płatnościami drugiemu rodzicowi oraz/lub Stanowi Conn. wysokości _____ USD, i będzie płacić _____ USD na tydzień na miesiąc, **oprócz bieżących alimentów** do momentu, kiedy zaległe płatności alimentacyjne nie zostaną spłacone. *(wybierz jedno)*
- Zaległa suma płatności alimentacyjnych na dziecko (dzieci) **jest zgodna** z sumą wymaganą przez wytyczne; LUB
- Zaległa suma płatności alimentac. na dziecko (dzieci) **nie jest zgodna** z sumą wymaganą przez wytyczne, co zobowiąz. *(wybierz jedno)* powoda(-kę) pozwanego(-ą) do płacenia: _____ USD na tydzień na miesiąc *(wybierz jedno)*
Powód, dla którego ta suma nie jest zgodna z wytycznymi jest następujący: *(Patrz wytyczne odnośnie akceptowalnych powodów uzasadniających odstępstwo od wytycznych).*

3. Zapewnienie ubezpieczenia zdrowotnego: *(Zaznacz wszystko co dotyczy)*

- (Wybierz jedno)* powód(ka) pozwany(-a) zapewni **ubezpieczenie medyczne** **dentystyczne** dla dziecka (dzieci) poprzez: *(Zaznacz wszystko co dotyczy)*
- Utrzymanie obecnego, lub ekwiwalentnego, ubezpieczenia;
- Uzyskanie i utrzymanie dostępnego za rozsądną cenę ubezpieczenia *(5% dochodu netto rodzica o niskich dochodach, lub 7.5% dochodu netto rodzica, który nie ma niskich dochodów w oparciu o wytyczne); LUB*
- Ubieganie się o ubezpieczenie HUSKY i utrzymywanie go do momentu, kiedy będę mógł/mogła uzyskać ubezpieczenie zdrowotne dostępne za rozsądną cenę *(5% dochodu netto rodzica o niskich dochodach, lub 7.5% dochodu netto rodzica, który nie ma niskich dochodów w oparciu o wytyczne); LUB*
- Inne: *(specyficznij)*

- (Wybierz jedno)* powód(ka) pozwany(-a) będzie płacić _____ USD *(wybierz jedno)* na tydzień na miesiąc **Zdrow. świadcz. gotówk.** na rzecz *(imię i nazwisko)* _____ lub Stanu, zgodnie ze stopniem ich udziału, na poczet kosztu składek na **ubezpieczenie zdrowotne** zapewnione przez *(imię i nazwisko)* _____ lub przez HUSKY, lub inną publicz. agencję, dopóki dziecko (dzieci) posiada(ją) owo ubezpieczenie zdrowotne lub HUSKY.
- (Wybierz jedno)* powód(ka) pozwany(-a) będzie płacić _____ USD *(wybierz jedno)* na tydzień na miesiąc **Zdrow. świadcz. gotówk.** na rzecz *(imię i nazwisko świadczeniodawcy lub osoby zobowiązanej do płacenia świadczeniodawcy)* _____ na poczet następujących **bieżących nadzwyczajnych wydatków medycznych i dentystycznych:** _____

do *(data)* _____ lub do momentu, kiedy niniejsze wydatki zostaną pokryte w całości.

Udział w ubezsp. zdrowotnym *(wybierz jedno)* **jest zgodny** **nie jest zgodny** z wytycznymi. Jeżeli udział ten **nie jest zgodny** z wytycznymi, powodem tego jest: *(Patrz wytyczne odnośnie akceptowalnych powodów uzasadniających odstępstwo od wytycznych).*

F. Zobowiązania finansowe (nakazy dot. alimentów na dziecko): *(Ciąg dalszy)***4. Niepokryte ubezpieczeniem wydatki zdrowotne:**

- Powód(ka) pokryje _____ % a pozwany(-a) pokryje _____ % jakichkolwiek wydatków związanych z opieką zdrowotną dla dziecka (dzieci), które nie są pokryte ubezpieczeniem lub refundowane w jakikolwiek inny sposób, między innymi wydatki na cele medyczne, dentystyczne, ortodontyczne, okulistyczne, optyczne, farmaceutyczne, psychologiczne, psychiatryczne, terapeutyczne oraz szpitalne. *(Wybierz jedno)*
- Procent niepokrytych ubezpieczeniem kosztów opieki zdrowotnej **jest zgodny** z wytycznymi;
LUB
- Procent niepokrytych ubezpieczeniem kosztów opieki zdrowotnej **nie jest zgodny** z wytycznymi, co wymaga aby powód(ka) pokrył(-a) _____ % a pozwany(-a) pokrył(a) _____ %. Powód, dla którego suma ta nie jest zgodna z wytycznymi, jest następujący: *(Patrz wytyczne odnośnie akceptowalnych powodów uzasadniających odstępstwo od wytycznych)*. _____

5. Udział w pokrywaniu kosztów opieki nad dzieckiem:

- Powód(ka) pokryje _____ % a pozwany(-a) pokryje _____ % jakichkolwiek kwalifikujących się kosztów związanych z dziećmi: *(wybierz jedno)*
- Procent udziału w pokrywaniu kosztów opieki nad dzieckiem **jest zgodny** z wytycznymi;
LUB
- Procent udziału w pokrywaniu kosztów opieki nad dzieckiem **nie jest zgodny** z wytycznymi, i wymaga aby powód(ka) pokrył(-a) _____ % a pozwany(-a) pokrył(a) _____ %. Powód, dla którego suma ta nie jest zgodna z wytycznymi jest następujący: *(Patrz wytyczne odnośnie akceptowalnych powodów uzasadniających odstępstwo od wytycznych)*. _____

G. Nakazy potrącania z przychodu:

Rodzice rozumieją, że sąd ma obowiązek wydania nakazu natychmiastowego potrącania z przychodu osoby zobowiązanej/ dłużnej (rodzica obarczonego wymogiem płacenia) w momencie wydania lub zmiany nakazów alimentacyjnych na dziecko. Aczkolwiek, sąd może uczynić nakaz potrącania z przychodu warunkowym, tak aby wchodził on w życie tylko wtedy, kiedy osoba dłużna spóźni się co najmniej 30 dni z wniesieniem płatności alimentacyjnej, w przypadku gdy obydwie strony zgadzają się na warunkowy nakaz potrącania z przychodu.

Rodzice zgadzają się na: *(Wybierz jedno)*

- Nakaz natychmiastowego potrącania z przychodu;
LUB
- Warunkowy nakaz potrącania z przychodu.

H. Dodatkowe warunki umowy: *(w razie potrzeby dołącz dodatkowe kartki)*

I. Ulgi podatkowe: *(Wybierz jedno)*

- Rodzice dopiszą niepełnoletnie dziecko (dzieci) do rozliczenia podatkow., w celu otrzymania ulgi podatk. ustalonej przez prawo;
LUB
- Inne: _____

Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia powoda(-ódki)	Nazwisko, imię oraz inicjał drugiego imienia pozwanego(-j)	Sygnatura akt
--	--	---------------

J. Wszeghogarniająca umowa:

Niniejszy dokument zawiera wszystkie warunki umowy rodziców dot. zawartych w niej kwestii. Rodzice zgadzają się na szybkie podpisanie wszystkich dokumentów niezbędnych do wyegzekwowania warunków niniejszej umowy.

Podpisz niniejszą umowę, jeżeli przeczytałeś(-aś) ją dokładnie, i rozumiesz każdą z jej części. Nie podpisuj niniejszej umowy, jeżeli nie odzwierciedla ona dokładnie Twojego pełnego porozumienia. Niniejsza umowa stanowi zrzeczenie się pewnych ważnych praw, i ustanawia pewne istotne korzystne dla Ciebie prawa. Niniejsza umowa MUSI zostać podpisana przez OBYDWIE strony.

Poświadczamy, że powyższe oświadczenia stanowią naszą umowę. Podpisaliśmy ją dobrowolnie, i nikt nie wywierał na nas presji, ani nie zmusił nas do tego.

Podpis powoda(-ki)	Powód(ka) (wpisz imię i nazwisko literami drukowanymi)	Data podpisu
Podpis pozwanego(-j)	Pozwany(-a) (wpisz imię i nazwisko literami drukowanymi)	Data podpisu
Podpis dodatkowej osoby	Dodatkowa osoba składająca podpis (wpisz imię, nazwisko oraz rolę literami drukowanymi)	Data podpisu
Podpis dodatkowej osoby	Dodatkowa osoba składająca podpis (wpisz imię, nazwisko oraz rolę literami drukowanymi)	Data podpisu

Nie wypełniaj niniejszego formularza. Użyj wyłącznie oficjalną wersję w języku angielskim.
Niniejszy formularz służy jako pomoc przy wypełnianiu wersji w języku angielskim.