

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Adres zamieszkania

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
w ZBĄSZYNKU**

Nr tel.

e-mail

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY

W formie: *pieniężnej / *rzeczowej / *w usługach / *posiłku / *skierowania do dps
(*podkreślić)

poniżej wymienić przeznaczenie pomocy:

.....
.....

z powodu

.....

Skład rodziny: Wnioskodawca i osoby wspólnie zamieszkałe

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy, nauki
1.	Wnioskodawca		Wnioskodawca	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

