

Kołczygłowy, dn.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Słupska 56
77-140 Kołczygłowy**

P O D A N I E

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o korzystaniu / nie korzystaniu* ze świadczeń z:

- pomocy społecznej,
- świadczeń rodzinnych,
- funduszu alimentacyjnego,
- dodatku mieszkaniowego,
- ubezpieczenia,
- innej treści (wpisać jakie):

.....
.....
.....

Niniejsze zaświadczenie jest mi potrzebne do:

.....
.....

.....

podpis

* niepotrzebne skreślić