PODANIE O POMOC

 1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………

2. Wiek: ………………………………………………………………………………………………………………….

3. Adres: ………………………………………………………………………………………………………

 Proszę o przyznanie: ………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

# UZASADNIENIE

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………….. ………………………………..

 (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

# Oświadczenie

Zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 14 dni od daty złożenia niniejszego podania wszystkich wymaganych przez pracownika socjalnego dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia mojej sprawy.

…………………………………….. ……………………………………..

  (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)