

Starachowice, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Numer PESEL

.....  
Numer telefonu kontaktowego

## WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Zwracam się z prośbą o wystawienie zaświadczenia o pobieraniu / nie pobieraniu\* świadczeń w formie:

Pomocy przyznanej na podstawie ustawy o pomocy społecznej:

- finansowej

- rzeczowej

- usługowej

Pomocy przyznanej na podstawie ustawy o dodatkach mieszkaniowych\*

za okres od..... do.....

w celu przedłożenia w.....

Data i podpis wnioskodawcy

.....

Do odbioru zaświadczenia upoważniam Panią/Pana.....

legitymującą się/legitymującego się dowodem osobistym/paszportem\*.....

Data i podpis wnioskodawcy

.....

\* niepotrzebne skreślić