

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy czytelnie)

Głogów, dnia

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

.....
(ulica, numer domu)

w Głogowie

.....
(miejscowość)

.....
(nr telefonu)

.....
(PESEL)

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia (**wysokość dochodów TAK/NIE**):

➤ o pobieraniu / nie pobieraniu **świadczeń rodzinnych***

- zasiłek rodzinny,
- jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka,
- zasiłek pielęgnacyjny
- świadczenie pielęgnacyjne
- świadczenie rodzicielskie
- specjalny zasiłek opiekuńczy
-
-

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

➤ o pobieraniu / nie pobieraniu **świadczenia wychowawczego (500+)***

➤ **wysokość dochodów TAK/NIE**

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

➤ **pobieraniu / nie pobieraniu świadczenia dobry start (300+)***

➤ **wysokość dochodów TAK/NIE**

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

➤ **pobieraniu / nie pobieraniu świadczeń z funduszu alimentacyjnego***

➤ **wysokość dochodów TAK/NIE**

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

.....
(imię i nazwisko osoby- data urodzenia- na którą są pobierane/nie pobierane świadczenie)

- o korzystaniu / nie korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej*
 - wysokość świadczenia TAK/NIE
- (zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy, zasiłek. szkolny, stypendium itp.)

za okres:

.....

Zaświadczenie jest mi niezbędne w celu

.....
(do jakiej instytucji i w jakim celu jest potrzebne zaświadczenie)

.....
(do jakiej instytucji i w jakim celu jest potrzebne zaświadczenie)

Dodatkowe informacje

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

Po odbiór zgłosi się j.n / proszę o wysłanie na adres j/n *

.....
.....

*Właściwe podkreślić

.....

Podpis wnioskodawcy