

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
Aleja Piłsudskiego 2
41-300 Dąbrowa Górnicza

.....
.....
.....
.....
(imię, nazwisko, adres, pesel)
(wypełnić drukowanymi literami)

WNIOSEK

Proszę o wydanie zaświadczenia o tym, że korzystam ze świadczeń :

- ustawy o pomocy społecznej*(zasiłek stały, okresowy, celowy);
- ustawy o świadczeniach rodzinnych* (zasiłek rodzinny + dodatki, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie rodzicielskie, jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu - ustawa "Za Życiem")
- ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów* (zasiłek dla opiekuna);
- ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów* (z funduszu alimentacyjnego); ustawy o systemie oświaty* (stypendium, zasiłek szkolny);
- ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci*; (500+)
- ustawy o dodatkach mieszkaniowych* (dodatek mieszkaniowy)
- ustawa prawo energetyczne* (dodatek energetyczny)

za okres od do

Oświadczam, iż prowadzę – samodzielne gospodarstwo domowe* /wspólnie* z:

1.; 3.; 5.;
2.; 4.; 6.;

Wyżej wymienione zaświadczenie jest mi potrzebne w celu przedłożenia

w

w związku z

Jednocześnie upoważniam w obecności pracownika tutejszego

Ośrodka do odbioru Pana/Panią.....

legitymującą się dowodem osobistym

(seria, nr)

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić