

Sępólno Kraj., dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....
adres zameldowania/zamieszkania

.....

PESEL

Telefon:.....



(datownik OPS)

Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Szkolna 8, 89-400 Sępólno Krajeńskie
Sekcja Świadczeń dla Rodziny

PODANIE

Proszę o wydanie zaświadczenia o pobieraniu / niepobieraniu *):

1. zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego,
2. zasiłku pielęgnacyjnego,
3. świadczenia pielęgnacyjnego,
4. specjalnego zasiłku opiekuńczego,
5. zasiłku dla opiekuna,
6. jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka: „becikowe”,
7. zaliczki alimentacyjnej,
8. funduszu alimentacyjnego,
9. dodatku mieszkaniowego.
10. świadczenia wychowawczego

na dziecko lub inną osobę :.....

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

**) niepotrzebne skreślić*

Zaświadczenie jest niezbędne w celu przedłożenia w.....

Zaświadczenie odbiorę osobiście.

.....
(podpis)