

Przysucha, dn.

.....
/imię i nazwisko/
.....

.....
/adres zamieszkania/zameldowania na terenie Gminy Przysucha/
WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

nr PESEL _____

**Burmistrz Gminy i Miasta Przysucha
MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
Dział Świadczeń Wychowawczych**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o wysokości wypłaconego świadczenia wychowawczego

w okresie:

Zaświadczenie zostanie złożone :

- zaświadczenie odbiorę osobiście
- do odbioru zaświadczenia upoważniam:

/podpis składającego podanie /