Gliwice,.....

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres

.....

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

PESEL

**Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej**
**w Gliwicach**

Zwracam się z prośbą o przyznanie środków finansowych w okresie od …… do …… na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnego mieszczącego się w ……..……, w którym prowadzę rodzinę zastępczą zawodową/ niezawodową* wraz z następującymi członkami rodziny:

1) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

2) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

3) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

4) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

5) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

6) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

7) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

8) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

9) ..... ur.....…….., .....
(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

* niepotrzebne skreślić

10) ..... ur. ....., .....

(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

11) ..... ur. ....., .....

(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

12) ..... ur. ....., .....

(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

13) ..... ur. ....., .....

(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

14) ..... ur. ....., .....

(imię i nazwisko) (data) (stopień pokrewieństwa)

.....

(Podpis rodziny zastępczej)

Ponadto do wniosku dołączam oryginały faktur, rachunków lub ich potwierdzone kopie dotyczące poniesionych opłat w okresie od …… do …….…… na:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że wszystkie wymienione przeze mnie osoby mieszkały ze mną w lokalu ……..…… w okresie od ……do ……

.....

(Podpis rodziny zastępczej)