

Mochowo, dnia

.....

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(Nr telefonu)

Pomocy Społecznej

Gminny Ośrodek

w Mochowie

P O D A N I E

Proszę o przyznanie pomocy w postaci:
dożywiania/ zasiłku okresowego/ zasiłku celowego/ zasiłku
stałego/ pomocy rzeczowej/ usług opiekuńczych(*).

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

.....

(Podpis)

(*) Właściwe zaznaczyć