

**WNIOSEK  
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O UDZIELONEJ POMOCY**

**MIEJSCE ZŁOŻENIA PISMA**

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WŁAŚCIWA DO PROWADZENIA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE (1)

MOPS ŻARY

ADRES JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ WŁAŚCIWEJ DO PROWADZENIA POSTĘPOWANIA W SPRAWIE (1)

01. Gmina / Dzielnica

Żary

02. Kod pocztowy

68 - 200

03. Miejscowość

Żary

04. Ulica

Domańskiego

05. Numer domu

1

06. Numer lokalu

(1) Wójt, burmistrz lub prezydent miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej.

**DANE WNIOSKODAWCY**

DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY

01. Numer PESEL (1)

02. Rodzaj dokumentu  
tożsamości: jeśli dowód  
osobisty, wpisać 1, jeśli inny

03. Seria i numer dokumentu

04. Nazwisko

05. Imię

06. Obywatelstwo (2)

07. Symbol państwa (2)(3)

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

(2) Wypełnić w przypadku, gdy obywatelstwo jest inne niż polskie.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY - ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina / Dzielnica

ŻARY

02. Kod pocztowy

68 - 200

03. Miejscowość

ŻARY

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu (1)

08. Symbol państwa (2)(3)

09. Zagraniczny kod pocztowy (2)

10. Nazwa państwa (2)

11. Adres poczty elektronicznej (1)

(1) Podanie numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej nie jest obowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

Proszę o wydanie zaświadczenia o udzielonej pomocy w zakresie: (należy zaznaczyć właściwe kwadraty)

- pomocy społecznej
- świadczeń alimentacyjnych
- świadczeń rodzinnych

W zaświadczeniu proszę uwzględnić niżej wymienione okresy:

od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
od dnia:	Data od (dd / mm / rrrr)	do dnia:	Data do (dd / mm / rrrr)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

.....  
Podpis wnioskodawcy