

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania)

PESEL:

Numer telefonu:

**Ośrodek
Pomocy Społecznej
ul. Jagiellońska 4
32-500 Chrzanów**

Zwracam się z prośbą o **wydanie zaświadczenia**

za okres

- 1) o wysokości pobranych lub niepobieraniu* świadczeń z ustawy o pomocy społecznej
- 2) o wysokości pobranych lub niepobieraniu* świadczeń z ustawy o świadczeniach rodzinnych (zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, zasiłków pielęgnacyjnych, świadczeń pielęgnacyjnych, specjalnych zasiłków opiekuńczych, świadczeń rodzicielskich, zasiłków dla opiekuna *)
- 3) o wysokości pobranych lub niepobieraniu* świadczeń w ramach ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (świadczeń z funduszu alimentacyjnego)
- 4) o wysokości pobranych lub niepobieraniu * świadczeń w ramach ustawy „ Za życiem”

na rzecz (podać imię i nazwisko, datę urodzenia lub PESEL – dotyczy pkt 2-4)

-
-
-

- 5) o wysokości pobranego lub niepobieraniu * dodatku mieszkaniowego, dodatku energetycznego
- 6) o korzystaniu lub niekorzystaniu* z pomocy materialnej dla uczniów o charakterze socjalnym (stypendium szkolne, zasiłek szkolny)
- 7) o opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne, ubezpieczenie społeczne*
- 8) inne.....

Niniejsze zaświadczenie jest niezbędne do przedłożenia w:

.....

W/w zaświadczenie *:

1. odbiorę osobiście,
2. odbierze osoba przeze mnie upoważniona,
3. e-doręczenie na adres.....

Upoważnienie:

Do odbioru zaświadczenia upoważniam Pana/Panią.....

zam.

legitymujący/-ą się dowodem osobistym nr.....

.....
(data i podpis przyjmującego)

.....
(data podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1.
2.
3.

* właściwe podkreślić