……
Imię i nazwisko

Samborzec, dn. ……

……
Adres

……..
Pesel

tel: …….…….

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W SAMBORCU
Samborzec 43, 27-650 Samborzec

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY FINANSOWEJ

Przedmiot sprawy:

……
……
……
……..……..

Proszę o przekazanie świadczenia w formie:

- gotówkowej (na listę)
- na konto* (Bank …….....……)

nazwa banku

nr rachunku bankowego

Załączniki:

1. ……..……
2. …….
3. …….

…….. ……..
Data i podpis petenta Data i podpis pracownika socjalnego.