

.....
(Miejscowość, data)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Pabianicach
ul. Łaska 3/5
95-200 Pabianice**

WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY:

Dane Wnioskodawcy

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon:

Wnioskuje o przyznanie świadczeń z pomocy społecznej w formie:

- zasiłku stałego;
- zasiłku okresowego;
- zasiłku celowego na zakup opału/ leków/ zakup żywności/ zakup odzieży/
inne
- posiłków dla dziecka;
- posiłków dla osoby dorosłej;
- usług opiekuńczych;
- miejsca w Ośrodku Wsparcia;
- skierowania do domu pomocy społecznej;
- innego świadczenia:

.....
podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
podpis Wnioskodawcy

Właściwe podkreślić