

Sulechów, dnia -----

/Imię i nazwisko/

/adres/

/PESEL/

Ośrodek Pomocy Społecznej
w Sulechowie

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia dotyczącego pomocy społecznej
za okres _____

Zaświadczenie niezbędne jest do celów

/ podpis wnioskodawcy /