

WNIOSEK

o przyznanie pomocy społecznej w formie skierowania do ośrodka wsparcia -
Środowiskowego Dom Samopomocy w Starych Świącicach

1. Pan/Pani.....
(imię i nazwisko)

data urodzenia.....

zam. tel.....

2. Dane opiekuna prawnego (w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej)

.....
(imię i nazwisko)

data urodzenia.....

zam. tel.

Proszę o przyznanie pomocy w formie skierowania do Środowiskowego Domu Samopomocy
na pobyt dzienny.

.....
za zgodność podpisu

.....
podpis osoby zainteresowanej lub
opiekuna prawnego