DRUK NR 1

Inowrocław, dnia …….....

Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej
w Inowrocławiu

Wniosek o udzielenie pomocy

Wnioskodawca (imię i nazwisko) ……

zam. Inowrocław ul. ……

tel. ….....

Wnoszę o udzielenie pomocy: ……

…….

…….

……..

W przypadku przyznania mi świadczenia/świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, proszę o przekazywanie go/ich na:

a) wskazany poniżej rachunek bankowy,

……

b) kartę typu przedpłaconego

*właściwe podkreślić

……..

podpis Wnioskodawcy