

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 5
19-300 Elk

Wniosek o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki – jednorazowo lub okresowo

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie świadczenia na pokrycie kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki nad dzieckiem/dziećmi:

..... ur.;
(imię i nazwisko dziecka)

..... ur.;
(imię i nazwisko dziecka)

Wnoszę o przyznanie świadczenia jednorazowo/okresowo* w wysokości:

Uzasadnienie (określenie miejsca, terminu, zdarzenia i kosztu):

.....
.....
.....
.....

Przyznane świadczenie pieniężne proszę wypłacić na konto bankowe nr:

.....

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Decyzja Dyrektora PCPR:

**podkreślić właściwe*