

WNIOSEK O PRYZNANIE USŁUG SPOŁECZNYCH

1. Dane wnioskodawcy:

Wnioskodawca jest: ☐ osobą zainteresowaną usługą społeczną
☐ przedstawiciel ustawowy/ opiekun faktyczny

Miejscowość, data zgłoszenia			
Imię i nazwisko			
Data urodzenia ¹		Numer Pesel	
Adres i miejsce zamieszkania			
Numer telefonu		Adres e-mail	

2. Dane odbiorcy usług społecznych (osoby korzystającej z usług społecznych) ³

Imię i nazwisko			
Data urodzenia		Numer Pesel	
Adres miejsca zamieszkania			
Numer telefonu		Adres e-mail	

.....

wnioskodawcy)

(czytelny podpis

¹ Nie wypełniać jeśli wnioskodawca jest jednocześnie osobą zainteresowaną usługą społeczną.

OŚWIEDCZENIE

Oświadczam, że spełniam warunki do skorzystania z usług społecznych w ramach Programu Usług Społecznych w Starożrebach tj.: jestem mieszkańcem Gminy Starożreby i zobowiązuję się do udzielenia kompletnej informacji o sytuacji życiowej, zdrowotnej i materialnej, niezbędnej do udzielenia wsparcia lub udokumentowania jej w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Czytelny podpis Wnioskodawcy

4.Składam wniosek o następujące usługi społeczne

1	
2	
3	
4	

- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem korzystania z usług społecznych oferowanych przez Centrum Usług Społecznych w Starożrebach

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)