

WNIOSEK

o zwolnienie z odpłatności za usługi wsparcia krótkoterminowego

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z odpłatności za usługi wsparcia krótkoterminowego:

☐ częściowe

☐ całkowite

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kędzierzyn-Koźle, dnia

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

.....
pieczęć i podpis pracownika socjalnego
przyjmującego wniosek