

Dopiewo , dnia.....

Wnioskodawca:

.....

(imię i nazwisko )

.....

(adres zamieszkania )

WÓJT GMINY DOPIEWO

WNIOSEK

O potwierdzenie sprawowania faktycznej opieki nad osobą uprawnioną do renty socjalnej

Proszę o potwierdzenie sprawowania przeze mnie faktycznej opieki nad osobą uprawnioną do renty socjalnej, której nie może samodzielnie odebrać :

.....

(imię i nazwisko osoby uprawnionej do renty socjalnej )

.....

(adres zamieszkania osoby uprawnionej do renty socjalnej )

Załącznik : oryginał oświadczenia osoby sprawującej faktyczną opiekę nad osobą uprawnioną do renty socjalnej

.....

(własnoręczny podpis wnioskodawcy )

Dopiewo, dnia.....

.....

(pieczęć )

OPINIA DYREKTORA CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W DOPIEWIE

Na podstawie przeprowadzonych czynności wyjaśniających stwierdzam, co następuje:

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

Wniosek opiniuję pozytywnie/negatywnie \*

.....

(podpis i pieczęć )

\*niewłaściwe skreślić