

Mochowo, dnia.....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Adres)

.....  
(Nr telefonu)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Mochowie

PODANIE

Proszę o przyznanie pomocy w postaci: dożywiania/ zasiłku okresowego/ zasiłku celowego/ zasiłku stałego/ pomocy rzeczowej/ usług opiekuńczych(\*).

Uzasadnienie:

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

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego podania.

.....  
(Podpis)

---

(\*) Właściwe zaznaczyć