

Leszno,

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

.....

Powiatowe Centrum

Pomocy Rodzinie

Pl. Kościuszki 4b

64-100 Leszno

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o pobieraniu świadczeń na pokrycie kosztów utrzymania małoletniego/j , ur.

.....
(podpis)