Dane adresowe Wnioskodawcy: ……

…….. miejscowość, data

……..

……..

……..

telefon…….

e-mail……

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jadowie

Zwracam się z prośbą o …….

…….

…….

Uzasadnienie

…….

…….

…….

…….

…….

…….

…….

…….

…….

…….

……

Podpis wnioskodawcy

Załączniki: ……

…….

…….