

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dokładny adres)

.....
(telefon, adres e-mail)

STOWARZYSZENIE
Byłych Żołnierzy i Funkcjonariuszy
Służb Granicznych
Rzeczypospolitej Polskiej
GRANICA

WNIOSK

o przyznanie pomocy socjalnej

1. Proszę o udzielenie świadczenia socjalnego:*
 - 1) zapomogi pieniężnej;
 - 2) dopłaty do kosztów leczenia, leków i rehabilitacji;
 - 3) dopłaty do kosztów korzystania z różnych form aktywności dla osób starszych /kulturalno-oświatowe, rehabilitacyjne, integracyjne/
- *właściwe podkreślić

Uzasadnienie złożonego wniosku, w tym podanie kwoty dochodu netto:

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

2. Sytuacja rodzinna wnioskodawcy, w szczególności informacja o osobach pozostających na utrzymaniu Wnioskodawcy:.....

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

Oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis)

W celu udokumentowania trudnej sytuacji życiowej przedstawiam następujące dokumenty:

.....
.....

Nr rachunku do wpłaty zapomogi:

.....

Proszę o przesłanie pocztą na adres:

.....

Opinia Zespołu ds. pomocy:

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

....., dnia.....

Zespół ds. pomocy:

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

Uchwałą Rady Stowarzyszenia z dnia.....
przyznaję świadczenie w wysokości.....(słownie złotych.....).**

Nie przyznaję świadczenia socjalnego.**

....., dnia

.....
Prezes

**niepotrzebne skreślić