

WNIOSEK O PRYZNANIE USŁUGI SPOŁECZNEJ
USŁUGA PRALNICZA

Dane osoby składającej wniosek (jeżeli są inne niż osoby, która będzie korzystać z usług społecznych, np. dane rodzica, opiekuna prawnego, dane opiekuna faktycznego)

| | |
|--|-----------|
| 1. Nazwisko i imię | |
| | |
| 2. Płeć | |
| kobieta | mężczyzna |
| 3. Adres zamieszkania | |
| Ulica, nr domu/ nr lokalu | |
| Kod pocztowy, miejscowość | |
| 4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania) | |
| | |
| 5. Telefon kontaktowy | |
| 6. Adres e-mail | |
| 7. Data urodzenia | |

Dane osoby korzystającej z usługi społecznej – usługi pralniczej

| | |
|---------------------------|--|
| 1. Nazwisko i imię | |
| | |
| 2. Płeć | |

| | |
|--|-----------|
| kobieta | mężczyzna |
| 3. Adres zamieszkania | |
| Ulica, nr domu/ nr lokalu | |
| Kod pocztowy, miejscowość | |
| 4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania) | |
| | |
| 5. Telefon kontaktowy | |
| 6. Adres e-mail | |
| 7. Data urodzenia | |

.....

(data i podpis przyjmującego)

.....

(data i podpis osoby składającej wniosek)