

.....
Imię i Nazwisko

.....,
(miejscowość) (data)

.....
PESEL

.....
Numer telefonu

.....

.....
Adres zamieszkania

**Centrum Usług Społecznych w Siechnicach
ul. Żernicka 17
55-010 Święta Katarzyna**

**WNIOSEK
o wydanie zaświadczenia**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o niepobieraniu świadczeń rodzinnych, świadczeń z funduszu alimentacyjnego, świadczeń wychowawczych *(Proszę właściwe świadczenie zaznaczyć).*

za okres na dzieci:

- | | |
|----------|-------------------------------------|
| 1) | ur. - - /PESEL |
| 2) | ur. - - /PESEL |
| 3) | ur. - - /PESEL |
| 4) | ur. - - /PESEL |
| 5) | ur. - - /PESEL |
| 6) | ur. - - /PESEL |

Dodatkowe dane potrzebne do wydania zaświadczenia:

Imię i nazwisko drugiego z rodziców:
/opiekuna prawnego/

Adres zamieszkania:

Numer PESEL/data urodzenia:

Zaświadczenie wydaje się w celu :

- ☐ **złożenia wniosku o**
- w**
- ☐ **innym**

.....
podpis osoby wnioskującej

Zaświadczenie wydaje się w ciągu 7 dni.

- Odbiór :** ☐ **osobisty**
- ☐ **za pośrednictwem operatora pocztowego**