

DRUK NR 13

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

.....

**Do
Starosty Mikołowskiego
za pośrednictwem
Dyrektora Powiatowego
Centrum Pomocy Rodzinie**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia i dodatku na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności* na pokrycie kosztów utrzymania

dziecka ur.
umieszczonego w mojej rodzinie pomocowej.

*niepotrzebne skreślić

UZASADNIENIE

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

.....
(podpis rodzica zastępczego)