

.....
imię, nazwisko

Miejscowość, data

.....

.....
adres zamieszkania

*Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Mikołowie z siedzibą w Łaziskach
Górnych*

WNIOSEK
O UDZIELENIE POMOCY PIENIĘŻNEJ NA USAMODZIELNIENIE

Stosownie do art. 143 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022r. poz. 447 z późn.)

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy na usamodzielnienie z przeznaczeniem na:

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

.....
podpis wnioskodawcy