

.....
imię i nazwisko

.....
miejsce zamieszkania

.....
PESEL

Urząd Gminy w Lelkowie
Referat Spraw Społecznych

WNIOSEK
o wydanie zaświadczenie o wysokości pobieranych świadczeń

Wnioskuje o wydanie zaświadczenia o:

- 1) wysokości pobieranych świadczeń: rodzinnych* , świadczeń z funduszu alimentacyjnego *
- za okres od do

Niniejsze zaświadczenie potrzebne jest w celu przedłożenia w

.....
/podpis wnioskodawcy/

* - niepotrzebne skreślić