

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 0050.124.2012
Burmistrza Miasta i Gminy Gryfino
z dnia 30 listopada 2012 r.

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

Gryfino, dnia

.....
(PESEL)

.....
(miejsce zamieszkania)

Burmistrz Miasta i Gminy Gryfino

W n i o s e k
o potwierdzenie sprawowania opieki faktycznej nad osobą uprawnioną do renty
socjalnej

Proszę o potwierdzenie sprawowanej przeze mnie opieki nad osobą uprawnioną do renty socjalnej, której nie może samodzielnie odebrać:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(własnoręczny podpis wnioskodawcy)