

Dąbrowa Górnicza dn. ....

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Piłsudskiego 2  
41-300 Dąbrowa Górnicza**

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

(imię, nazwisko, adres, pesel)  
(wypełnić drukowanymi literami)

### WNIOSEK

**Proszę o wydanie zaświadczenia o tym, że nie korzystam ze świadczeń :**

- **ustawy o pomocy społecznej\***(zasiłek stały, okresowy, celowy);
- **ustawy o świadczeniach rodzinnych\*** (zasiłek rodzinny + dodatki, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie rodzicielskie)
- **ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów\*** (zasiłek dla opiekuna);
- **ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów\*** ( z funduszu alimentacyjnego);  
**ustawy o systemie oświaty\*** ( stypendium, zasiłek szkolny);
- **ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci\***; (500+)

**Wyżej wymienione zaświadczenie jest mi potrzebne w celu przedłożenia**

**W .....**

**w związku z .....**

**Jednocześnie upoważniam w obecności pracownika tutejszego**

**Ośrodka do odbioru Pana/Panią.....**

**legitymującą się dowodem osobistym .....**

(seria, nr)

.....

(podpis)

**\* niepotrzebne skreślić**