**Skarżysko Kościelne, dnia**……………….………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

……………………………………………………..

 **(imię, nazwisko, adres wnioskodawcy)**

**GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

 **w Skarżysku Kościelnym**

 **Na podstawie art. 102 Ustawy o Pomocy Społecznej składam wniosek o przyznanie pomocy w formie:**

…………………………………………………………………………………………………………………………..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Wniosek uzasadniam następująco:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Załączniki:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………….....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………………………

(**podpis wnioskodawcy)**