

**DANE WNIOSKODAWCY**

Gliwice, dnia .....

.....

imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

**Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Górnych wałów 9**

**44-100 Gliwice**

Nr PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o korzystaniu / niekorzystaniu ze świadczeń wynikających z:**

- ☐ ustawy o pomocy społecznej  
*(zasiłki stałe, okresowe, celowe, posiłki, pobyt w mieszkaniu chronionym)*
- ☐ ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej  
*(pomoc na kontynuowanie nauki, zagospodarowanie, usamodzielnienie, świadczenie na pokrycie kosztów utrzymania dziecka itp.)*
- ☐ ustawy o świadczeniach rodzinnych  
*(zasiłek rodzinny, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie rodzicielskie, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka tzw. „becikowe”)*
- ☐ ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów  
*(świadczenia z funduszu alimentacyjnego)*
- ☐ ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci  
*(świadczenie wychowawcze 500+)*
- ☐ ustawy o systemie oświaty  
*(stypendium szkolne, zasiłek szkolny)*
- ☐ ustawy o dodatkach mieszkaniowych  
*(dodatek mieszkaniowy, energetyczny)*

Za okres od ..... do .....

Powyższe zaświadczenie potrzebne jest do przedłożenia w .....

w celu ubiegania się o .....

.....

podpis