

Wyszków,.....

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres)

.....
(forma pieczy zastępczej)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Świętojańska 82A
07-202 Wyszków**

**Wniosek o przyznanie jednorazowego świadczenia na pokrycie niezbędnych
wydatków związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka**

Zwracam się z prośbą o przyznanie jednorazowego świadczenia na pokrycie niezbędnych
wydatków związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka

.....
(imię, nazwisko dziecka, data urodzenia dziecka)
do rodziny zastępczej*/rodzinnego domu dziecka*

Uzasadnienie

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

Do wniosku dołączam preliminarz wydatków.

.....
(podpis Wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

**PRELIMINARZ NIEZBĘDNYCH WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z POTRZEBAMI
PRZYJMOWANEGO DZIECKA**

L.p	Wykaz niezbędnych zakupów	Wnioskowana kwota	Kwota po weryfikacji
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
Łączna kwota			

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Wypełnia Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

I. Adnotacja pracownika przyjmującego wniosek

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

.....
(data, pieczęć i podpis pracownika)

II. Adnotacja Dyrektora PCPR o przyznaniu świadczenia

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

.....
(data, pieczęć i podpis Dyrektora PCPR)