

Wyszków, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres zamieszkania

PESEL

.....
telefon kontaktowy

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Wyszkowie**

WNIOSEK

Zwracam się o dofinansowanie ze środków PFRON do zakupu
.....
według załączonego rachunku o numerze z dnia

Załączniki:

1.
2.
3.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182).

.....
(czytelny podpis)