

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

.....
dla ur.

zam.

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 2015 r., poz. 2135).

.....
(czytelny podpis)