

Gorzów Śląski, dnia .....

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gorzowie Śląskim**  
**Podstawa Prawna Art. 102 ust.1-2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej**  
**( tj Dz.U z 2024, poz. 1283 )**

## **W N I O S E K**

udzielenie pomocy na .....

1. **WNIOSKODAWCA** ..... ur .....

2. **ADRES ZAMIESZKANIA** .....

3. **Uzasadnienie swojej sytuacji finansowej!**.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Źródło dochodu rodziny( osoby)**.....

.....

.....

4. **Ubezpieczenie zdrowotne ( gdzie)**.....

( kto ubezpiecza osobę lub rodzinę).....

.....

5. **Stale opłaty miesięczne wynoszą ogółem: ..... zł**

**w tym:**

- energia elektryczna .....zł.

- czynsz ( dodatek mieszkaniowy) .....zł, ryczałt energetyczny ..... zł

- woda - ..... opłata za śmieci .....

- gaz ..... abonament tv ..... telefon .....

- inne np.: podatek, raty itp. ....

- stałe opłaty za leki ( koszty leczenia).....

- inne opłaty .....

**ZADŁUŻENIA** ( r-ki do wglądu ).....

.....

.....

**Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracownika socjalnego wywiadu środowiskowego ze mną i osobami , na których spoczywa obowiązek alimentacyjny i zobowiązuję się ujawnić wszystkie dochody i dokumenty mające wpływ na prawo do przyznania pomocy z opieki społecznej. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych ujawnionych w trakcie rozmowy z pracownikiem socjalnym jak również danych, o których mowa w art. 27 ustawy o ochronie danych osobowych.**

.....  
( data i podpis zainteresowanego)