Załącznik nr 1 do Wniosku

Szprotawa, dnia …….

…….....
Pieczęć Ośrodka

ZAŚWIADCZENIE
O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ

Ośrodek Pomocy Społecznej w Szprotawie, Dział Świadczeń Pomocy Społecznej zaświadcza, że Pan/i…….....
zam…….....
korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, wypłacanych przez Ośrodek.
Wysokość dochodu netto na osobę w rodzinie, w miesiącu sierpniu br.,wynosiła …….....…... zł.

Podpis……...