

PREZYDENT MIASTA LESZNA

WNIOSEK O USTALENIE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO „SENIOR 100”

Dane osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia:

| | |
|------------------------------|--------------|
| Imię | Nazwisko |
| PESEL | Stan cywilny |
| Nr i seria dowodu osobistego | Obywatelstwo |
| Adres zamieszkania | Telefon |

Ja, niżej podpisany(a) zwracam się z wnioskiem o wypłatę świadczenia pieniężnego „Senior 100”

Oświadczam, że:

- na terenie miasta Leszna zamieszkuję od dnia, nie przysługuje mi świadczenie pieniężne zbliżone do świadczenia pieniężnego „Senior 100” z innej jednostki samorządu terytorialnego.

.....
(czytelny podpis osoby ubiegającej się lub członka rodziny, który stale zamieszkuje z seniorem)