

Niedzwica Duża

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....

.....
(telefon)

.....
(pesel)

**Ośrodek Pomocy Społecznej
w Niedzwicy Dużej
ul. Kraśnicka 51
24-220 Niedzwica Duża**

Wniosek

Proszę o wydanie zaświadczenia.....

.....

.....

za okres

.....

.....
(data i czytelny podpis)