…… ……., dn. ...……
(rodzina zastępcza)

……

……
(adres)

Do Starosty Powiatu Lubartowskiego
za pośrednictwem
Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Lubartowie

WNIOSEK O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA NA POKRYCIE NIEZBĘDNYCH KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z POTRZEBAMI PRZYJMOWANEGO DZIECKA – JEDNORAZOWO

Wnoszę o przyznanie jednorazowego świadczenia na pokrycie niezbędnych kosztów związanych z potrzebami przyjmowanego do rodziny zastępczej dziecka ……..…….. Przyznanie środki finansowe zostaną przeznaczone na zakup następujących artykułów dla dziecka:

.....

.....

.....

.....

Wnioskowana kwota: …….

Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyznane świadczenie proszę/prosimy przekazać na rachunek bankowy, na który otrzymuję/emy comiesięczne świadczenia z tut. Centrum.

Do wniosku załączam/y następujące dokument/y:

1. .....
2. .....
3. .....

.....
(podpis rodziny zastępczej)